



PUBLIEZ CE QUE VOUS PAYEZ
COALITION CONGOLAISE

**Rapport de suivi de l'exécution des projets
d'investissements publics dans le secteur de la santé
Exercices 2020, 2021 et 2022**

*Dépenses engagées ne correspondant pas aux
réalisations : « Plus de 160 000 000 000 F CFA
ordonnancés pour très peu de résultats »*



MISEREOR
IHR HILFSWERK

CCFD **TERRE SOLIDAIRE**
Soyons les forces du changement


**Secours
Catholique**
Caritas France

Huitième étude du réseau de veille citoyenne de

Publiez Ce Que Vous Payez-Congo

TABLE DES MATIERES	
RESUME EXECUTIF	
CONTEXTE ET JUSTIFICATION	
CHAPITRE I. LE SUIVI DES PROJETS DU MINISTERE DE LA SANTE	
I.METHODOLOGI DE L'ETUDE	
1. Champ d'observation	
1.1. Zone de couverture.....	
1.2. Taille de la population d'étude.....	
2. Organisation de l'enquête	
2.1. Recherche documentaire.....	
2.2. Analyse des documents budgétaires et identification des projets à suivre.....	
2.3. Mise à jour des outils de collecte.....	
2.4. Identification, renforcement des capacités des observateurs sur les techniques d'enquête et déploiement dans les chefs-lieux de département et de diocèse.....	
3. Méthode de collecte et de traitement des données.....	
3.1. Collecte des données.....	
3.2. Analyse, exploitation et traitement des données.....	
4. Rédaction, production et publication du rapport de suivi des projets.....	
II. PRESENTATION SPATIO-TEMPORELLE DES PROJETS	
1. Répartition des projets par zone géographique.....	
2. Répartition des projets par exercice budgétaire.....	
III. SITUATION DES PROJETS SUIVIS	
1. Etat d'avancement des projets	
1.1. Etat d'avancement global des projets	
1.2. Etat d'avancement des projets par zone géographique.....	
1.3. Etat d'avancement des projets par exercice budgétaire.....	
1.3.1. Etat d'avancement des projets de 2020.....	
1.3.2. Etat d'avancement des projets de 2021.....	
1.3.4. Etat d'avancement des projets de 2022.....	
2. Illustration de quelques projets suivant leur état d'avancement	
2.1. Projets achevés et non fonctionnels.....	
2.2. Projets arrêtés.....	
2.3. Projet en cours de réalisation.....	
2.4. Projets non exécutés.....	
3. D'autres aspects liés à l'état d'avancement des projets	
3.1. Projets dont l'information est indisponible.....	
3.2. Projets méconnus.....	
IV. CONSTATS	
1. Faible circulation des informations entre le niveau central et local.....	
2. L'inobservation de la mise en œuvre du projet « Revitalisation des Districts sanitaires (travaux) » malgré son taux d'exécution élevé.....	

3. Problèmes liés à la réhabilitation et l'équipement du Centre Hospitalier et Universitaire de Brazzaville (CHU B)
4. Proportion importante de projets dont l'information n'a pas été rendu disponible.....

V. DIFFICULTES RENCONTREES.....

1. Les obstacles à la collaboration entre le MSP et PCQVP Congo.....
2. Le difficile accès aux documents budgétaires indispensables à l'exercice de contrôle citoyen de la dépense publique.....
3. Le manque de précision de la localisation de certains projets

VI. ANALYSE DES DONNEES BUDGETAIRES.....

CHAPITRE II. RESSENTI DE LA POPULATION SUR LES DEFIS LIES A LA MISE EN ŒUVRE DES MESURES DE GRATUITE

I. COUVERTURE GEOGRAPHIQUE

II. PARTICIPANTS A L'ENQUETE

1. Les observateurs.....
2. La population cible.....
 - 2.1. Répartition des répondants par catégorie.....
 - 2.2. Répartition des répondants par catégorie selon le sujet d'enquête.....
 - 2.3. Répartition géographique des répondants.....
 - 2.3.1. Répartition géographique des répondants sur la gratuité du traitement de paludisme de la femme enceinte.....
 - 2.3.1.1. Répartition géographique des répondants-Agents- sur la gratuité du traitement de paludisme de la femme enceinte.....
 - 2.3.1.2. Répartition géographique des répondants-Femmes et Autres- sur la gratuité du traitement de paludisme de la femme enceinte.....
 - 2.3.2. Répartition géographique des répondants sur la gratuité de la césarienne
 - 2.3.2.1. Répartition géographique des répondants-Agents- sur la gratuité de la césarienne.....
 - ✓ Répartition par département.....
 - ✓ Répartition par localité.....
 - ✓ Répartition par structure.....
 - 2.3.2.2. Répartition géographique des répondants-Femmes et Autres- sur la gratuité de la césarienne.....
 - ✓ Répartition par département.....
 - ✓ Répartition par localité.....
 - ✓ Répartition par structure.....

III. RESULTATS DE L'ENQUETE

1. Les défis de la gratuité du traitement contre le paludisme de la femme enceinte.....

- 1.1. Données relevant du personnel soignant.....**
 - 1.1.1. Sensibilisation des patientes sur la gratuité du traitement du paludisme de la femme enceinte.....
 - 1.1.2. Mise en œuvre de la gratuité du traitement de paludisme selon le personnel soignant.....
 - 1.1.3. Disponibilité des médicaments contre le paludisme de la femme enceinte.....
- 1.2. Données relevant des femmes enceintes et autres répondants.....**
 - 1.2.1. Connaissance de la mesure de gratuité du traitement du paludisme de la femme enceinte

- 1.2.2. Canal d'information sur cette gratuité.....
- 1.2.3. Mise en œuvre de la gratuité de traitement du paludisme de la femme enceinte....
- 1.2.4. Répartition des répondants par structures sanitaires.....
- 1.2.5. Appréciation de la pratique de la gratuité de traitement du paludisme pour le femme enceinte.....
- 1.2.6. Paiement pour le traitement de paludisme.....

2. Les défis liés à la gratuité de la césarienne.....

2.1. Données relevant du personnel soignant.....

- 2.1.1. Sensibilisation sur la gratuité de la césarienne.....
- 2.1.2. Connaissance des statistiques des bénéficiaires de la césarienne.....
- 2.1.3. Pratique de la prise en charge de la césarienne dans les structures sanitaires.....
- 2.1.4. Appréciation de la mise en œuvre de la gratuité de la césarienne.....

2.2. Données relevant des femmes et autres répondants.....

- 2.2.1. Connaissance du régime de gratuité de la césarienne.....
- 2.2.2. Pratique de la gratuité de la césarienne.....
- 2.2.3. Coût de la césarienne dans les structures sanitaires ciblées.....
- 2.2.4. Répartition des paiements par service selon les structures.....

CHAPITRE III. CONCLUSIONS ET RECOMMANDATIONS

- 1. Conclusions.....**
- 2. Recommandations.....**

Liste des abréviations

CHU B : Centre Hospitalier et Universitaire de Brazzaville

CIDTS : Centre Interdépartementale de Transfusion Sanguine

CJP : Commission Justice et Paix

CNTR : Commission Nationale de Transparence et de Responsabilité dans la gestion des finances publiques

CNTS : Centre National de Transfusion Sanguine

COSA : Comité de santé

CSI : Centre de Santé Intégré

DDSSS : Direction Départementale des Soins et Services de Santé

DEP : Direction des Etudes et Planification

DS : District Sanitaire

FEC : Facilité Elargie de Crédit

FMI : Fonds Monétaire International

GEU : Grossesse extra-utérine

HALC : Haute Autorité de Lutte contre la Corruption

HB : Hôpital de Base

HG : Hôpital Général

IC2D : Ingénieurs Conseils pour le Développement Durable

LMAEG : Laboratoire de Médicaments, Eaux, Aliments et Génomique

LNSP : Laboratoire National de Santé Publique

MSP : Ministère de la Santé et de la Population

PCQVP : Publiez Ce Que Vous Payez

UAB : Unité d'Analyse Biologique

RPDH : Rencontre pour la Paix et les Droits de l'Homme

Remerciements

Publiez Ce Que Vous Payez-Congo tient à remercier sincèrement :

Les observateurs des groupes locaux de suivi des investissements publics (membres des Commissions Justice et Paix (CJP), de l'Action Évangélique pour la Paix (AEP), de la Rencontre pour la Paix et les Droits de l'Homme (RPDH), de la Fondation NIOSI, de l'Action Chrétienne pour l'Abolition de la Torture (ACAT), de l'Association des Droits de l'Hommes et de l'Univers Carcéral (ADHUC) et de la Caritas) pour leurs visites de terrain et contribution dans la rédaction de ce rapport

Les fonctionnaires du département du MSP pour leur coopération avec les équipes d'observateurs

Toutes les personnes ayant contribué de loin ou de près dans la réalisation de cette étude

Ses partenaires : **Misereor, Secours Catholique – Caritas France** et **CCFD** pour leur appui financier.

Dans le cadre de son plaidoyer pour la transparence et la redevabilité dans la gestion des revenus publics, PCQVP Congo poursuit son action de suivi des investissements publics dans le secteur de la santé. Dans le souci de renforcer l'amélioration de l'offre et de la qualité des soins de santé, PCQVP Congo a réalisé sa huitième étude sur les investissements publics dans le secteur de la santé.

Tenant compte des obstacles rencontrés par ses observateurs dans la collecte des données et face au non-respect, par le Ministère de la Santé et de la Population (MSP), des engagements consignés dans le Protocole d'accord signé le 14 janvier 2021 avec PCQVP Congo, la coalition s'est limitée à suivre un échantillon de 55 projets extraits des budgets d'investissement de la santé de 2020, 2021 et 2022.

Les résultats de la présente étude sont aussi préoccupants que les précédents, car elle indique que **seuls 2% de projets ciblés ont été jugés exécutés**, contre **51% non exécutés**. Les projets en **cours d'exécution représentent 4% et ceux arrêtés 2%**. Cependant l'information n'a pas été rendue disponible pour **36% de projets et 5% de projets sont méconnus** des responsables des structures sanitaires.

De plus, il ressort de l'étude que la pratique de la gratuité est très faible au Congo. Les données collectées ont montré **que 17% de femmes enceintes ont bénéficié de la gratuité du traitement contre le paludisme simple et 6% de femmes ont bénéficié d'une césarienne gratuite**.

Par ailleurs, l'étude met en exergue de nouvelles préoccupations pour lesquelles des pistes de solutions sont proposées. Il s'agit, notamment de la **non-maitrise des projets par un grand nombre de responsables de structures sanitaires ; de l'absence d'archivage sur les actions antérieures et la faible circulation de l'information sur les projets exécutés entre le niveau central et local**. Pour y remédier, PCQVP Congo propose au gouvernement, généralement de :

- * Renforcer la communication sur l'information budgétaire avec les directions départementales;
- * Veiller à ce que les informations relatives aux finances publiques soient accessibles et disponibles sur les sites web du ministère des finances et de tous les autres ministères ;
- * Mettre en place, des mécanismes simples et encadrés pour privilégier l'acquisition des équipements médico-techniques nécessaires à la disponibilité des produits sanguins par le Centre National de Transfusion Sanguine (CNTS);
- * Veiller au contrôle rigoureux des médicaments, kits et autres composantes et à l'accès gratuits pour les populations.

CONTEXTE ET JUSTIFICATION

Depuis 2014, Publiez Ce Que Vous Payez (PCQVP) Congo porte un programme dont l'intérêt est de contribuer au renforcement de l'efficacité et l'efficience de la dépense publique dans le domaine de la santé.

Ce programme a conduit la campagne à scruter chaque année les budgets d'investissement du Ministère de la Santé. Ceci répond au besoin d'une part, d'impliquer les citoyens dans la prise de décision en rapport avec les dépenses publiques et d'autre part, de renforcer la transparence et la redevabilité en matière de gestion des finances publiques.

De plus, PCQVP Congo a procédé à l'évaluation du niveau d'exécution des projets inscrits dans les budgets d'investissement du secteur de la santé pour les exercices 2020, 2021 et 2022.

L'action de plaidoyer de la Campagne PCQVP a aussi permis d'évaluer la politique de santé du gouvernement, dans sa volonté de réduire la mortalité maternelle et infantile. A cet égard, le Président de la République avait décidé de rendre gratuits le traitement contre le paludisme simple de la femme enceinte et l'opération de la césarienne. Ainsi, la prise en charge par l'Etat du traitement contre le paludisme simple pour la femme enceinte et les enfants de 0 à 15 ans avait été instaurée par le décret 2008-128 du 23 juin 2008. De même, la prise en charge de l'opération de la césarienne, la grossesse extra-utérine (GEU) et des soins d'urgence du nouveau-né avait été instituée par le décret 2011-493 du 29 juillet 2011.

Face aux défis liés à la mise en œuvre de ces politiques sanitaires, PCQVP Congo a recueilli le ressenti d'un échantillon de la population sur la réalité de leur mise en œuvre. Les résultats de cette enquête témoignent d'une très faible application des décrets présidentiels précités.

La présente étude a été réalisée dans le contexte économique difficile de 2021 et 2022, suivi de la relance favorisée par la hausse des prix du pétrole en 2022 et 2023.

En récession économique depuis 2015, l'économie congolaise a subi d'importants ajustements se traduisant par de fortes réductions des budgets concernés par cette étude. Ayant bénéficié d'un soutien du FMI au travers une Facilité Elargie de Crédit (FEC) approuvée en 2019, le Congo n'a pu cependant s'extraire des difficultés, le programme ayant été abandonné en avril 2021.

Un nouveau programme a cependant été approuvé en début d'année 2022. Cette reprise s'est avérée néanmoins fragile au regard des effets de la guerre en Ukraine conduisant à une forte hausse des prix des produits importés et au risque de la volatilité des prix du brut. La flambée des prix des denrées alimentaires a évidemment exacerbé les vulnérabilités augmentant ainsi le niveau de pauvreté dans un pays où l'accès aux services sociaux de base demeure problématique pour une bonne partie de la population. Ce faisant, la priorité gouvernementale devrait orienter son action vers le renforcement des dépenses sociales, afin de répondre à ce besoin de résilience.

. A travers cette étude, PCQVP Congo entend :

- * Attirer l'attention des décideurs sur la situation des secteurs prioritaires, la nécessité de prioriser les dépenses les concernant et renforcer leur redevabilité ;

- * Susciter une mise à disposition, par les décideurs, des moyens d'accompagnement de la gratuité du traitement contre le paludisme et de la césarienne, GEU et soins d'urgence du nouveau-né en termes de médicaments, intrants, kits et autres éléments entrant dans ce package de prise en charge ;
- * Amener le gouvernement à mettre en place des mesures de répression de la corruption constatée dans le secteur de la santé ;
- * Proposer des pistes de solutions concrètes pour la prise en charge des dysfonctionnements constatés ;
- * Mettre l'information relative à l'exécution des projets d'investissements du secteur de la santé à la disposition des bénéficiaires directement concernés en vue de susciter leur intérêt.

* Place du Ministère de la Santé et de la Population dans la nomenclature budgétaire de ces cinq dernières années

Le Ministère de la Santé et de la Population (MSP) a occupé la 3^{ème} place des dépenses ministérielles en 2019. En lien avec la pandémie à covid-19, sa dotation a été rehaussée à la première place en 2020 ; et son budget a été révisé à deux reprises au cours de la même année. Initialement prévues à 40 359 000 000 F CFA¹, les dépenses d'investissement de la santé sont passées, en Mai 2020, à 109 586 000 000 F CFA². En fin Décembre 2020³, une seconde révision les ramènera à 80 529 000 000 F CFA. Cette situation s'explique à la fois par la nécessité de faire face à la crise sanitaire et les limites financières dues aux difficultés conjoncturelles conséquentes à la persistance de la récession dans le pays. En 2021 et 2022⁴, avec la maîtrise et le recul de la pandémie, ce budget s'est encore réduit, supplanté par le Ministère de l'Aménagement du Territoire, des Infrastructures et Entretien Routier.

Tableau N° 1 : Place du Ministère de la Santé dans la nomenclature budgétaire au cours des cinq dernières années

2019 (LF) ⁵	2020 (LFR V1)	2020 LFR V2	2021 LFR ⁶	2022 LF ⁷	2023
Montant en millions de F CFA					
Energie et Hydraulique 38 511	Equipement et Entretien Routier 110 470	Santé et Population 80 529	Aménagement du Territoire, des Infrastructures et Entretien Routier 60 253	Aménagement du Territoire, des Infrastructures et Entretien Routier 78 714	Aménagement du Territoire, des Infrastructures et Entretien Routier 118 615

¹ Annexe à la loi de finances N°42-2019 du 30 décembre 2019 portant loi de finances pour l'année 2020

² Loi N°23-2020 du 13 mai 2020 portant loi de finances rectificative V1 pour l'année 2020 .

³ Loi N° 65-2020 du 30 décembre 2020 portant loi de finances rectificative V2 pour l'année 2020

⁴ Loi N° 50-2021 du 31 décembre 2021 portant loi de finances pour l'année 2022.

⁵ Loi N°40-2018 du 28 décembre 2018 portant loi de finances pour l'année 2019

⁶ Loi N° 37-2021 du 13 août 2021 portant loi de finances rectificative pour l'année 2021

⁷ Loi N° 51-2021 du 31 décembre 2021 portant loi de finances pour l'année 2022.

Equipement et Entretien Routier 32 257	Santé et Population 109 482	Equipement et Entretien Routier 61 920	Santé et Population 45 634	Santé et Population 51 089	Santé et Population 63 544
Santé et Population 30 864	Construction, Urbanisme et Habitat 49 534	Plan, statistiques Intégration régionale, Transports, Aviation civile et Marine marchande 32 200	Energie et Hydraulique 21 160	Energie et Hydraulique 20 650	Transports, Aviation Civile et Marine Marchande 28 407
Construction, Urbanisme et Habitat 26 324	Energie et Hydraulique 41 253	Défense nationale 22 462	Défense Nationale 15 443	Agriculture, Elevage et Pêche 17 290	Agriculture, Elevage et Pêche 26 640

Le tableau ci-dessous, par contre, montre la situation prévisionnelle des dépenses d'investissement de l'Etat en matière de santé sur la période 2016 à 2022. Avec une enveloppe globale de **383 166 000 000 F CFA**, ces dépenses ont été ordonnancées à hauteur **252 505 989 179 F CFA**, soit un taux d'exécution de 66%.

Tableau N° 2 : Dépenses prévues et ordonnancées de 2016 à 2022

Exercice budgétaire	Prévision	Ordonnancement	Taux d'exécution	Paiement	Pourcentage de décaissement	Références
2022	51 089 000 000	74 459 695 191	145,75%	Information indisponible	Information indisponible	Loi n° 37-2023 du 20 décembre 2023 portant règlement définitif du budget de l'Etat, exercice 2022
2021	45 634 000 000	29 048 375 283	64%	Information indisponible	Information indisponible	Loi N° 76-2022 du 23 décembre 2022 portant loi de règlement définitif du budget de l'exercice 2021
2020	80 529 000 000	56 906 261 289	71%	Information indisponible	Information indisponible	Loi N° 50-2021 du 31 décembre 2021 portant loi de règlement définitif du budget de l'exercice 2020
2019	32 033 000 000	9 650 189 265	30,12%	Information indisponible	Information indisponible	Loi N°64 – 2020 du 29 décembre 2020 portant loi de règlement du budget de l'Etat, exercice 2019
2018	40 388 000 000	29 498 017 504	70,03%	Information indisponible	Information indisponible	Loi n° 41-2019 du 30 décembre 2019 portant loi de règlement définitif du budget de l'Etat, exercice 2018
2017	45 244 000 000	26 069 403 769	57,61%	Information indisponible	Information indisponible	Loi n° 39-2018 du 28 décembre 2018 portant loi de règlement du budget de l'Etat, exercice 2017
2016	88 249 000 000	26 874 046 878	30,45%	Information indisponible	Information indisponible	Loi n° 40-2017 du 29 décembre 2017 portant loi de règlement du budget de l'Etat, exercice 2016
Total général	383 166 000 000	252 505 989 179	66%	Information indisponible	Information indisponible	

Les informations financières des trois exercices 2020, 2021 et 2022, faisant l'objet de l'étude révèlent que sur une enveloppe prévisionnelle globale de **177 252 000 000 F CFA**, les dépenses de ces trois exercices ont été ordonnancées à hauteur de **160 414 331 763 F**

CFA, représentant un taux d'exécution total de 90%.

Tableau N° 3 : Dépenses prévues et ordonnancées sur les trois années 2020, 2021, 2022

Année	Prévision	Ordonnancement	Taux d'ordonnancement
2020	80 529 000 000	56 906 261 289	71%
2021	45 634 000 000	29 048 375 283	64%
2022	51 089 000 000	74 459 695 191	145,75%
Total général	177 252 000 000	160 414 331 763	90%

I.METHODOLOGIE DE L'ETUDE

1. Champ d'observation

1.1. Zone de couverture

L'étude a porté sur les projets prévus au profit de 07 départements : Bouenza, Brazzaville, Plateaux, une partie de la Cuvette, Kouilou, Pointe Noire et Sangha. En raison du mauvais état de certaines routes et du difficile accès de certaines localités, la Likouala n'a pas pu être couverte. En outre, les données collectées dans le Niari, Lékoumou, Pool, Cuvette ouest et l'autre partie de la Cuvette n'ont pas été prises en compte dans cette étude.

1.2. Taille de la population de l'étude

En parallèle des descentes effectuées dans les directions départementales des onze départements et en lien avec les dispositions de l'accord entre le Ministère de la santé et PCQVP Congo, la Campagne s'est adressée à la Direction des Etudes et Planification (DEP) du ministère de la Santé pour s'informer sur la localisation des projets nationaux (ayant bénéficié d'une enveloppe budgétaire globale) prévus au cours des trois exercices visés. Cette requête est demeurée sans suite pendant plus de deux mois, PCQVP Congo s'est résolue à ne suivre qu'un échantillon de 55 projets pour lesquels les localités étaient identifiées.

2. Organisation de l'enquête

2.1. Recherche documentaire

Étape cruciale de l'exercice de suivi, l'obtention des documents de base, notamment les annexes à la loi de finances portant sur les dépenses d'investissement, a toujours été une épreuve difficile pour PCQVP Congo. Bien que le Ministère se soit engagé, en vertu du protocole d'accord signé le 14 janvier 2021, il n'a, en revanche, jamais répondu aux multiples demandes de la coalition. Le recours à d'autres sources a, jusque-là, été la solution pour accéder aux données de base. Ainsi, les documents de budget d'investissement des trois années ciblées ont servi d'outil de base pour l'extraction d'un échantillon de projets objet de la présente analyse.

2.2. Analyse des documents budgétaires et identification des projets à suivre

Sur la base des documents des budgets d'investissement, 69 projets ordonnancés ont été repérés. Parmi ces projets, 18 ont été localisés, tandis que les 51 autres dits nationaux devaient faire l'objet de recherche pour l'identification des sites d'exécution ou structures sanitaires bénéficiaires, en vue d'un suivi physique. A ce propos, une requête avait été adressée à la Direction des Etudes et Planification (DEP) du MSP qui n'a pas pu fournir les informations requises, après plus de deux mois d'attente. Ainsi, PCQVP Congo s'est résolue à cibler un échantillon de 55 projets ciblés.

2.3. Mise à jour des outils de collecte

La collecte des données s'est réalisée sur la base d'un questionnaire papier (fiche) soumis aux responsables des structures sanitaires, par les observateurs de PCQVP Congo. Elaborée depuis 2014, ce questionnaire est amélioré chaque fois qu'il est jugé nécessaire de recueillir des informations supplémentaires ou nouvelles. Suivant la nature de projets à enquêter, PCQVP Congo utilise des questionnaires sur la construction, l'équipement ou l'appui. Le questionnaire sur l'appui peut englober plusieurs types d'actions réalisées (construction, équipement et formation).

2.4. Identification, renforcement des capacités des observateurs sur les techniques d'enquête et déploiement dans les chefs-lieux de département et de diocèse

Dans le souci de renforcer les capacités des observateurs engagés dans le suivi des projets pour le compte de PCQVP Congo, des formations sur les techniques d'enquête

ont été organisées en 2021, 2022 et 2023. Celles-ci ont connu la participation de **481 personnes** et **77 observateurs** ont été déployés pour le suivi physique des projets de ces trois exercices et le sondage sur la gratuité de la césarienne et du traitement du paludisme de la femme enceinte. Le nombre de départements ou localités, tout comme celui des participants aux formations et observateurs concernés par l'étude a varié en fonction des années. Certains départements se sont soustraits de la collecte, réduisant ainsi la couverture géographique. Face aux défis liés à la collaboration des agents de l'Etat dans les grandes agglomérations, six membres de la Commission Justice et Paix de Pointe Noire ont été amenés à couvrir le Kouilou, Pointe Noire et Brazzaville en 2022 et 2023.

Séance de renforcement des capacités à Gamboma, Owando, Kinkala, Ouesso, Nkayi, Sibiti et Dolisie.





3. Méthodes de collecte, analyse, exploitation et traitement des données

3.1. Collecte des données

Cette étape a toujours été préoccupante du fait de l'exigence, par les responsables des structures visitées, des autorisations du Ministère de la Santé, des directions départementales ou du Ministère de l'Aménagement du Territoire et des Grands Travaux (MATGT) pour des chantiers de grande envergure tels que les hôpitaux généraux. La faible circulation de l'information sur les investissements entre le niveau central et local constitue un véritable frein à l'accès aux données lors du suivi physique des projets dans les départements. La collecte des données de cette étude s'est faite de 2021 à 2023, et les résultats sont présentés d'abord de manière globale, ensuite en fonction de chaque exercice budgétaire.

3.2. Traitement, exploitation et analyse des données

Il se traduit par l'analyse des informations contenues dans les formulaires d'observation. Après le tri à plat des données collectées, l'analyse de la cohérence de celles-ci et la correction des erreurs sur les formulaires, un choix a été porté sur un échantillonnage de 55 projets évalués dans sept départements (Kouilou, Pointe Noire, Bouenza, Cuvette, Plateaux, Sangha et Brazzaville). Le niveau d'avancement de chacun de ces 55 projets a été relevé en s'appuyant sur une classification en sept catégories⁸. En dehors de cette catégorisation, d'autres aspects liés aux projets ont aussi été pris en compte, notamment les projets méconnus et ceux dont l'information n'a pas été rendue disponible. De même, des dysfonctionnements et des préoccupations à l'origine du faible taux d'exécution des projets ont été relevés.

4. Rédaction, production et publication du rapport de suivi

La rédaction du rapport s'est appuyée sur le niveau d'exécution des projets visités et les préoccupations soulevées lors des échanges entre les observateurs et leurs interlocuteurs. D'autres problèmes, en lien avec le secteur de la santé, ont également été rapportés.

⁸ *Achévé et fonctionnel : projet réalisé complètement et utilisé comme il se doit*

Achévé et fonctionnel en partie : projet réalisé, mais pas complètement utilisé

Achévé et non fonctionnel : projet réalisé, mais pas utilisé du tout

Réalisé partiellement, mais fonctionnel : projet non réalisé complètement dont une partie est utilisée

Projet en cours : travaux en cours de réalisation

Projet arrêté : travaux suspendus

Projet démarré : projet jamais débuté

II. PRESENTATION SPATIO-TEMPORELLE DES PROJETS

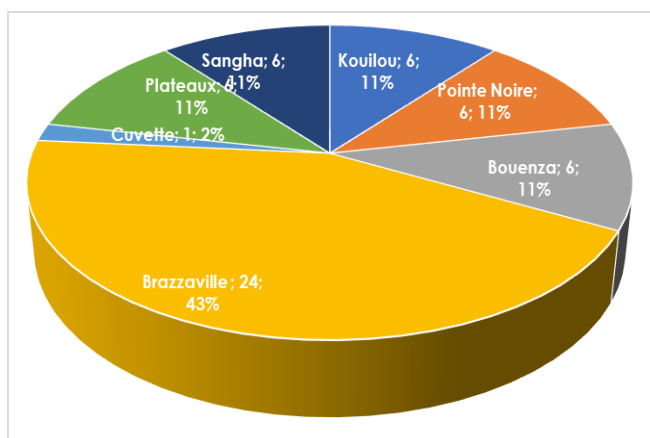
L'étude a porté sur un échantillon de 55 projets ordonnancés répartis entre sept (07) départements. Brazzaville en compte une proportion de 43%. Pointe Noire, Sangha, Bouenza, Plateaux et le Kouilou ont chacun 11% et la Cuvette 2%.

1. Répartition des projets par zone géographique

Tableau N° 4 : Présentation des projets par département.

Département	Total général
Kouilou	6
Pointe Noire	6
Bouenza	6
Brazzaville	24
Cuvette	1
Plateaux	6
Sangha	6
Total général	55

Graphique N° 1 : Présentation des projets par département.



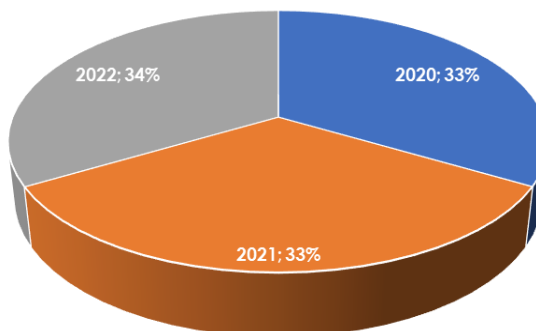
2. Répartition des projets par exercice budgétaire

Les projets suivis se répartissent en proportion similaire de 33% pour 2020 et 2021 et 34% de 2022.

Tableau N° 5 : Répartition des projets par exercice budgétaire. Source : Enquête PCVQP

Exercice budgétaire	Nombre de projets suivis
2020	19
2021	18
2022	18
Total général	55

Graphique N° 2 : Répartition des projets par exercice budgétaire. Source : Enquête PCVQP



Les données financières des projets ciblés se présentent comme suit :

Tableau N° 6 : Présentation des projets suivis et leur niveau d'exécution financière. Source : Enquête PCVQP

N°	Département	Localité	Intitulé du projet	Année	Prévisions	Exécution	% Exécution
1	Brazzaville	Brazzaville	Appui au LNSP	2020	500 000 000 (avec CNTS)	450 000 000	90,0%
2	Brazzaville	Brazzaville	APPUI au CNTS	2020	500 000 000 (avec LNSP)	450 000 000	90,0%
3	Brazzaville	Brazzaville	Acquisition du laboratoire de contrôle de qualité des MEGS	2020	150 000 000	150 000 000	100,0%
4	Brazzaville	Brazzaville	Appui à la revitalisation : travaux	2020	2 200 000 000	1 077 207 632	49,0%
5	Brazzaville	Brazzaville	Appui à la revitalisation : équipement	2020	2 588 000 000	1 782 825 000	68,9%
6	Brazzaville	Brazzaville	Poursuite des travaux de construction des 12 hôpitaux	2020	500 000 000 000	45 700 000 000	91,4%
7	Brazzaville	Brazzaville	Appui à la revitalisation des DS (Equipement)	2020	2 588 000 000	1 782 825 000	68,9%
8	Plateaux	Plateaux	Appui à la revitalisation : Equipement	2020	2 588 000 000	1 782 825 000	68,9%
9	Plateaux	Plateaux	Appui à la revitalisation : travaux	2020	2 200 000 000	1 077 207 632	49,0%
10	Plateaux	Endolo	Acquisition des équipements médico-technique d' Endolo	2020	75 000 000	53 000 000	70,7%
11	Kouilou	Kouilou	Appui à la revitalisation : travaux	2020	2 200 000 000	1 077 207 632	49,0%
12	Kouilou	Kouilou	Appui à la revitalisation : Equipement	2020	2 588 000 000	1 782 825 000	49,0%
13	Pointe Noire	Pointe Noire	Appui à la revitalisation : Equipement	2020	2 588 000 000	1 782 825 000	49,0%
14	Pointe Noire	Pointe Noire	Appui à la revitalisation : travaux	2020	2 200 000 000	1 077 207 632	49,0%
15	Bouenza	Bouenza	Appui à la revitalisation : travaux	2020	2 200 000 000	1 077 207 632	49,0%
16	Bouenza	Bouenza	Appui à la revitalisation : Equipement	2020	2 588 000 000	1 782 825 000	68,9%
17	Sangha	Sangha	Appui à la revitalisation : travaux	2020	2 200 000 000	1 077 207 632	49,0%
18	Sangha	Sangha	Appui à la revitalisation : équipement	2020	2 588 000 000	1 782 825 000	68,9%
19	Brazzaville	Brazzaville	Poursuite des travaux de construction de l'hôpital général de Djiri (Nkombo)	2021	3 000 000 000 000	803 383 202	26,8%
20	Brazzaville	Brazzaville	Travaux de construction de l'hôpital de la Présidence (Plateau centre-ville)	2021	3 500 000 000	4 200 064 922	120,0%
21	Brazzaville	Brazzaville	Appui au CNTS et LNSP	2021	1 500 000 000 350 000 000	250 000 000	?

22	Brazzaville	Brazzaville	Acquisition du laboratoire de contrôle de qualité des MEGS	2020	100 000 000	49 500 000	49,5%
23	Brazzaville	Brazzaville	Acquisition du laboratoire de contrôle de qualité des MEGS	2021	100 000 000	49 500 000	49,5%
24	Brazzaville	Brazzaville	Appui à la revitalisation : équipement	2021	2 588 000 000	1 782 825 000	68,9%
25	Brazzaville	Brazzaville	Appui à la revitalisation des DS (Equipement)	2021	2 588 000 000	1 782 825 000	68,9%
26	Plateaux	Plateaux	Appui à la revitalisation : Equipement	2021	2 588 000 000	1 782 825 000	68,9%
27	Plateaux	Plateaux	Appui à la revitalisation : travaux	2021	950 000 000	93 812 811	9,9%
28	Kouilou	Kouilou	Appui à la revitalisation : travaux	2021	950 000 000	93 812 811	9,9%
29	Kouilou	Loango	Poursuite des travaux de construction de l'hôpital général de Loango	2021	3 000 000 000	803 383 202	26,8%
30	Kouilou	Kouilou	Appui à la revitalisation : Equipement	2021	2 588 000 000	1 782 825 000	68,9%
31	Pointe Noire	Pointe Noire	Poursuite des travaux de construction- de l'hôpital général de Ngoyo (Patra)	2021	3 000 000 000	803 383 202	26,8%
32	Pointe Noire	Pointe Noire	Appui à la revitalisation : Equipement	2021	2 588 000 000	1 782 825 000	68,9%
33	Pointe Noire	Pointe Noire	Appui à la revitalisation : travaux	2021	950 000 000	93 812 811	9,9%
34	Bouenza	Bouenza	Appui à la revitalisation : travaux	2021	950 000 000	93 812 811	9,9%
35	Bouenza	Bouenza	Appui à la revitalisation : Equipement	2021	2 588 000 000	1 782 825 000	68,9%
36	Sangha	Sangha	Appui à la revitalisation : travaux	2021	950 000 000	93 812 811	9,9%
37	Sangha	Sangha	Appui à la revitalisation : équipement	2021	2 588 000 000	1 782 825 000	68,9%
38	Brazzaville	Brazzaville	Réhabilitation et équipement du CHU B	2022	255 000 000	244 289 640	95,8%
39	Brazzaville	Brazzaville	Acquisition des équipements d'imagerie de l'hôpital de base de Talangai	2022	500 000 000	275 694 000	55,1%
40	Brazzaville	Brazzaville	Projet avec PHILIPPS MÉDICAL SYSTÈME (Mère et Enfant))	2022	100 000 000	100 000 000	100,0%
41	Brazzaville	Brazzaville	Acquisition des équipements au profit du Ministère en charge de la santé	2022	100 000 000	90 000 000	90,0%
42	Brazzaville	Brazzaville	Appui à la mise en place d'un centre	2022	70 000 000	70 000 000	100,0%

			d'urgence médical à l'aéroport de Maya-Maya				
43	Brazzaville	Brazzaville	Appui au LNSP	2022	250 000 000	151 603 830	60,6%
44	Brazzaville	Brazzaville	Appui au projet de traitement de la radioactivité du CHU B (Fonds de contrepartie)	2022	200 000 000	200 000 000	100,0%
45	Brazzaville	Brazzaville	Appui au CNTS	2022	250 000 000	250 000 000	100,0%
46	Brazzaville	Brazzaville	Appui à la revitalisation : équipement	2022	1 000 000 000	775 672 459	77,6%
47	Brazzaville	Brazzaville	Appui à la revitalisation des DS (Equipement)	2022	1 000 000 000	775 672 459	77,6%
48	Plateaux	Plateaux	Appui à la revitalisation : Equipement	2022	1 000 000 000	775 672 459	77,6%
49	Kouilou	Kouilou	Appui à la revitalisation : Equipement	2022	1 000 000 000	775 672 459	77,6%
50	Pointe Noire	Pointe Noire	Appui à la revitalisation : Equipement	2022	1 000 000 000	775 672 459	77,6%
51	Bouenza	Kinkasa	Travaux de réhabilitation du CSI de Kinsaka	2022	100 000 000	100 000 000	100,0%
52	Cuvette	Mossaka	Réhabilitation et équipement de l'hôpital de base de Mossaka	2022	300 000 000	100 000 000	33,3%
53	Sangha	Ouessou	Acquisition des équipements d'imagerie de l'hôpital de base de Ouesso	2022	50 000 000	275 694 000	55,1%
54	Bouenza	Bouenza	Appui à la revitalisation : Equipement	2022	1 000 000 000	775 672 459	77,6%
55	Sangha	Sangha	Appui à la revitalisation : équipement	2022	1 000 000 000	775 672 459	77,6%

III. SITUATION DES PROJETS SUIVIS

La présente étude dresse un état des lieux des projets suivis. Celui-ci s'entend à travers leur niveau d'avancement global, par zone géographique et par exercice budgétaire.

1. Etat d'avancement des projets

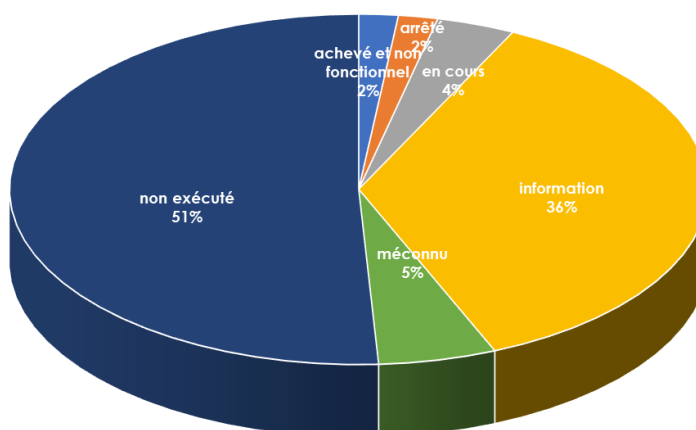
1.1. Etat d'avancement global des projets

Le niveau d'exécution des budgets d'investissement du secteur de la santé de 2020, 2021 et 2022 se traduit par la classification des 55 projets en quatre catégories : achevés et fonctionnels, arrêtés, en cours et non exécutés. L'intérêt a aussi été porté sur les autres aspects des projets dont les projets méconnus et ceux pour lesquels l'information est indisponible. S'agissant de la classification des projets par niveau d'exécution, on observe **une proportion similaire de 2% de projets achevés et non fonctionnels et arrêtés. Le pourcentage de projets en cours de réalisation est de 4%, et les projets non exécutés correspondent à 51%**. Par ailleurs, l'information n'a pas été rendue disponible pour **36% de projets. Une proportion de 5% correspond aux projets méconnus**.

Tableau N° 7 : Etat d'avancement global des projets suivis.

Etat d'avancement	Effectif
achevé et non fonctionnel	1
arrêté	1
en cours	2
information non disponible	20
méconnu	3
non exécuté	28
Total projets suivis	55

Graphique N° 3 : Etat d'avancement global des projets suivis.



1.2. Etat d'avancement des projets par zone géographique

Il ressort de cette étude que Brazzaville compte la même proportion (4%) de projets achevés non fonctionnels et arrêtés ; 8% de projets en cours. Par ailleurs, le Kouilou, Pointe Noire et la Sangha affichent une proportion similaire de 17% de projets non exécutés. La Bouenza et Brazzaville en enregistrent chacun 67% ; tandis que les Plateaux en détiennent 83%. En revanche la Cuvette n'a aucun projet exécuté. S'agissant des projets dont l'information est indisponible, Brazzaville et les Plateaux en enregistrent chacun 17% ; Pointe Noire et la Sangha 83% ; Kouilou et Bouenza 33%. Par contre, la moitié des projets du Kouilou est méconnue.

Tableau N° 8 : Etat d'avancement des projets suivis par zone géographique

Département	Projet achevé et non fonctionnel	Projet arrêté	Projet en cours	Projet dont information est indisponible	Projet méconnu	Projet non exécuté	Total projets suivis
Kouilou				2	3	1	6
Pointe Noire				5		1	6
Bouenza				2		4	6
Brazzaville	1	1	2	5		15	24
Cuvette						1	1
Plateaux				1		5	6
Sangha				5		1	6
Total général	1	1	2	20	3	28	55

Graphique N° 4 : Etat d'avancement des projets suivis par zone géographique.

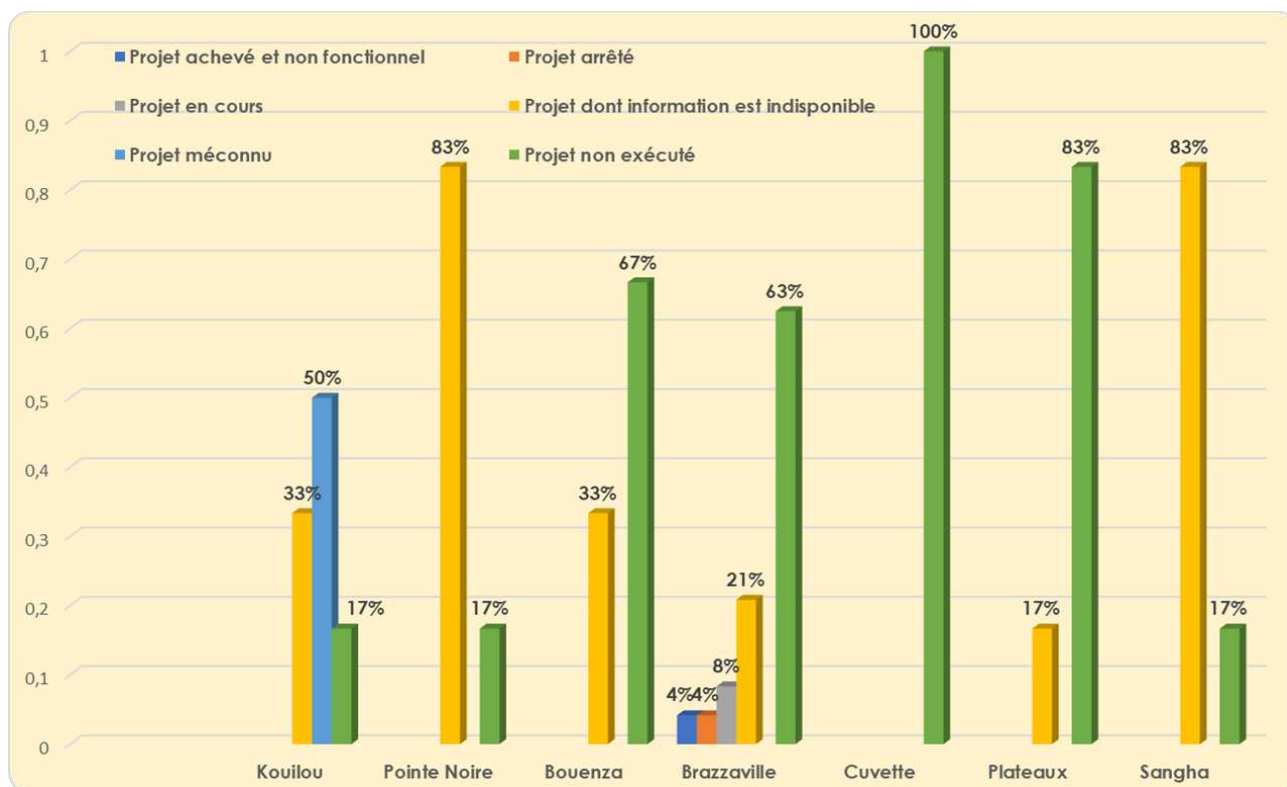


Tableau N° 9 : Situation globale des projets suivis

N°	Département	Localité	Projet	Prévisions	Exécution	%Exécution	Etat d'avancement
1.	Brazzaville	Brazzaville	Renforcement du CHU B	1 500 000 000	1 500 000 000	100%	information non disponible
2.	Brazzaville	Brazzaville	Appui au LNSP	500 000 000 (avec CNTS)	450 000 000	90,00%	non exécuté
3.	Brazzaville	Brazzaville	APPUI au CNTS	500 000 000 (avec LNSP)	450 000 000	90,00%	non exécuté
4.	Brazzaville	Brazzaville	Poursuite des travaux de construction de l'hôpital général de Djiri (Nkombo)	3 000 000 000 000	803 383 202	26,80%	en cours
5.	Brazzaville	Brazzaville	Travaux de construction de l'hôpital de la Présidence (Plateau centre-ville)	3 500 000 000	4 200 064 922	120,00%	achevé et non fonctionnel
6.	Brazzaville	Brazzaville	Appui au CNTS et LNSP	1 500 000 000 (CNTS)	250 000 000	?	non exécuté
7.	Brazzaville	CHU B	Réhabilitation et équipement du CHU B	255 000 000	244 289 640	95,80%	en cours
8.	Brazzaville	Brazzaville	Acquisition des équipements d'imagerie de l'hôpital de base de Talangai	500 000 000	275 694 000	55,10%	non exécuté
9.	Brazzaville	Brazzaville	Projet avec PHILIPPS MÉDICAL SYSTÈME (Mère et Enfant))	100 000 000	100 000 000	100,00%	information non disponible
10.	Brazzaville	Brazzaville	Acquisition des équipements au profit du Ministère en charge de la santé	100 000 000	90 000 000	90,00%	information non disponible

11.	Brazzaville	Brazzaville	Appui à la mise en place d'un centre d'urgence médical à l'aéroport de Maya-Maya	70 000 000	70 000 000	100,00%	information non disponible
12.	Brazzaville	Brazzaville	Appui au LNSP	250 000 000	151 603 830	60,60%	non exécuté
13.	Brazzaville	Brazzaville	Appui au projet de traitement de la radioactivité du CHU B (Fonds de contrepartie)	200 000 000	200 000 000	100,00%	information non disponible
14.	Brazzaville	Brazzaville	Appui au CNTS	250 000 000	250 000 000	100,00%	arrêté
15.	Brazzaville	Brazzaville	Acquisition du laboratoire de contrôle de qualité des MEGS	150 000 000	150 000 000	100,00%	non exécuté
16.	Brazzaville	Brazzaville	Appui à la revitalisation : travaux	2 200 000 000	1 077 207 632	49,00%	non exécuté
17.	Brazzaville	Brazzaville	Acquisition du laboratoire de contrôle de qualité des MEGS	100 000 000	49 500 000	49,50%	non exécuté
18.	Brazzaville	Brazzaville	Appui à la revitalisation : équipement	2 588 000 000	1 782 825 000	68,90%	non exécuté
19.	Brazzaville	Brazzaville	Appui à la revitalisation : équipement	2 588 000 000	1 782 825 000	68,90%	non exécuté
20.	Brazzaville	Brazzaville	Appui à la revitalisation : équipement	1 000 000 000	775 672 459	77,60%	non exécuté
21.	Brazzaville	Brazzaville	Poursuite des travaux de construction des 12 hôpitaux	500 000 000 000	45 700 000 000	91,40%	non exécuté
22.	Brazzaville	Brazzaville	Appui à la revitalisation des DS (Equipement)	2 588 000 000	1 782 825 000	68,90%	non exécuté
23.	Brazzaville	Brazzaville	Appui à la revitalisation des DS (Equipement)	2 588 000 000	1 782 825 000	68,90%	non exécuté

24.	Brazzaville	Brazzaville	Appui à la revitalisation des DS (Equipement)	1 000 000 000	775 672 459	77,60%	non exécuté
25.	Plateaux	Plateaux	Appui à la revitalisation : Equipement	2 588 000 000	1 782 825 000	68,90%	non exécuté
26.	Plateaux	Plateaux	Appui à la revitalisation : Equipement	2 588 000 000	1 782 825 000	68,90%	non exécuté
27.	Plateaux	Plateaux	Appui à la revitalisation : Equipement	1 000 000 000	775 672 459	77,60%	non exécuté
28.	Plateaux	Plateaux	Appui à la revitalisation : travaux	2 200 000 000	1 077 207 632	49,00%	non exécuté
29.	Plateaux	Plateaux	Appui à la revitalisation : travaux	950 000 000	93 812 811	9,90%	non exécuté
30.	Plateaux	Endolo	Acquisition des équipements médico-technique d' Endolo	75 000 000	53 000 000	70,70%	information non disponible
31.	Kouilou	Kouilou	Appui à la revitalisation : travaux	2 200 000 000	1 077 207 632	49,00%	information non disponible
32.	Kouilou	Kouilou	Appui à la revitalisation : travaux	950 000 000	93 812 811	9,90%	information non disponible
33.	Kouilou	Kouilou	Appui à la revitalisation : Equipement	2 588 000 000	1 782 825 000	68,9%	méconnu
34.	Kouilou	Kouilou	Poursuite des travaux de construction de l'hopital général de Loango	3 000 000 000	803 383 202	26,80%	non exécuté
35.	Kouilou	Kouilou	Appui à la revitalisation : Equipement	2 588 000 000	1 782 825 000	68,90%	méconnu
36.	Kouilou	Kouilou	Appui à la revitalisation : Equipement	1 000 000 000	775 672 459	77,6%	méconnu

37.	Pointe Noire	Pointe Noire	Appui à la revitalisation: Equipement	2 588 000 000	1 782 825 000	68,9%	information non disponible
38.	Pointe Noire	Pointe Noire	Poursuite des travaux de construction- de l'hôpital général de Ngoyo (Patra)	3 000 000 000	803 383 202	26,80%	non exécuté
39.	Pointe Noire	Pointe Noire	Appui à la revitalisation : Equipement	2 588 000 000	1 782 825 000	68,90%	information non disponible
40.	Pointe Noire	Pointe Noire	Appui à la revitalisation : Equipement	1 000 000 000	775 672 459	77,6%	information non disponible
41.	Pointe Noire	Pointe Noire	Appui à la revitalisation : travaux	2 200 000 000	1 077 207 632	49,00%	information non disponible
42.	Pointe Noire	Pointe Noire	Appui à la revitalisation : travaux	950 000 000	93 812 811	9,90%	information non disponible
43.	Bouenza	Bouenza	Appui à la revitalisation : travaux	2 200 000 000	1 077 207 632	49,00%	information non disponible
44.	Bouenza	Bouenza	Appui à la revitalisation : travaux	950 000 000	93 812 811	9,90%	information non disponible
45.	Bouenza	Bouenza	Appui à la revitalisation : Equipement	2 588 000 000	1 782 825 000	68,90%	non exécuté
46.	Bouenza	Kinkasa	Travaux de réhabilitation du CSI de Kinsaka	100 000 000	100 000 000	100,00%	non exécuté
47.	Cuvette	Mossaka	Réhabilitation et équipement de l'hôpital de base de Mossaka	300 000 000	100 000 000	33,30%	non exécuté
48.	Sangha	Ouessou	Acquisition des équipements d'imagerie de l'hôpital de base de Ouesso	50 000 000	275 694 000	55,10%	non exécuté
49.	Bouenza	Bouenza	Appui à la revitalisation : Equipement	2 588 000 000	1 782 825 000	68,90%	non exécuté

50.	Bouenza	Bouenza	Appui à la revitalisation : Équipement	1 000 000 000	775 672 459	77,60%	non exécuté
51.	Sangha	Sangha	Appui à la revitalisation : travaux	2 200 000 000	1 077 207 632	49,00%	information non disponible
52.	Sangha	Sangha	Appui à la revitalisation : travaux	950 000 000	93 812 811	9,90%	information non disponible
53.	Sangha	Sangha	Appui à la revitalisation : équipement	2 588 000 000	1 782 825 000	68,90%	information non disponible
54.	Sangha	Sangha	Appui à la revitalisation : équipement	2 588 000 000	1 782 825 000	68,90%	information non disponible
55.	Sangha	Sangha	Appui à la revitalisation : équipement	1 000 000 000	775 672 459	77,60%	information non disponible

1.3. Etat d'avancement des projets par exercice budgétaire

En se référant à la répartition temporelle des projets, 19 relèvent de la première année et 18 de chacune des années suivantes.

1.3.1. Etat d'avancement des projets de 2020

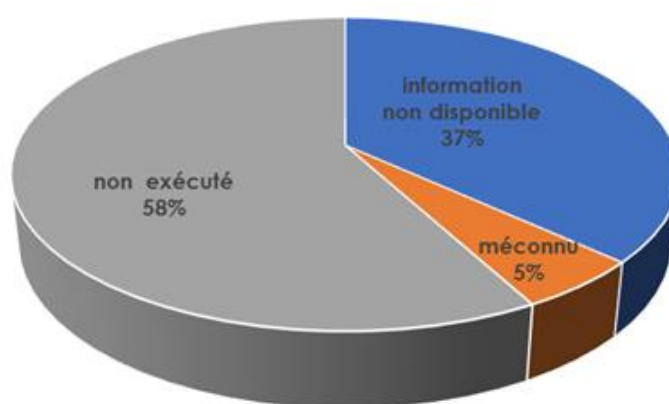
* Etat d'avancement global des projets de 2020

Sur un effectif de 19 projets de 2020, on note que 58% ne sont pas exécutés, les informations ne sont pas disponibles pour 37% et 5% sont méconnus des répondants.

Tableau N° 10 : Etat d'avancement global des projets de 2020

Etat d'avancement	Effectif
information non disponible	7
méconnu	1
non exécuté	11
Total projet	19

Graphique N° 5 : Etat d'avancement global des projets de 2020



* Etat d'avancement des projets de 2020 par zone géographique

L'état d'avancement des projets des six départements se résume en une unique conclusion : **aucun projet exécuté**. En effet, pour les projets de 2020 ciblés, Brazzaville, les Plateaux et la Bouenza enregistrent respectivement 87%, 67% et 50% de projets non exécutés. Pour tous les projets de Pointe Noire et de la Sangha, l'information n'a pas été rendue disponible, de même pour la moitié de la Bouenza et du Kouilou, de 13% Brazzaville, 33% des Plateaux. L'autre moitié des projets du Kouilou demeure méconnue des répondants.

Tableau N° 11 : Etat d'avancement des projets de 2020

2020				
Département	information non disponible	Projet méconnu	Projet non exécuté	Total projets suivis
Kouilou	1	1		2
Pointe Noire	2			2
Bouenza	1		1	2
Brazzaville	1		7	8
Plateaux	1		2	3

Sangha	2			2
Total général	8	1	10	19
	42%	5%	53%	100%

Graphique N° 6 : Etat d'avancement des projets de 2020

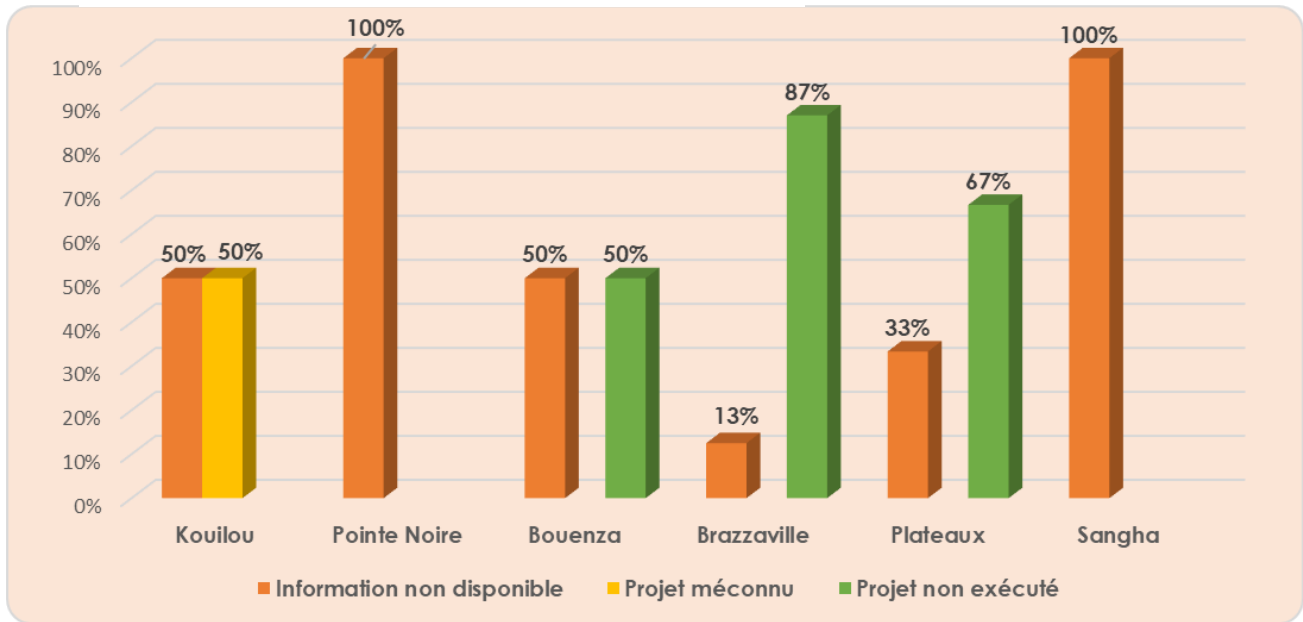


Tableau N° 12 : Situation des projets de 2020

N°	Département	Localité	Projet	Année	Prévisions	Exécution	%Exécution	Etat d'avancement
1.	Brazzaville	Brazzaville	Appui au LNSP	2020	500 000 000 (avec CNTS)	450 000 000	90,00%	non exécuté
2.	Brazzaville	Brazzaville	Appui au CNTS	2020	500 000 000 (avec LNSP)	450 000 000	90,00%	non exécuté
3.	Brazzaville	Brazzaville	Acquisition du laboratoire de contrôle de qualité des MEGS	2020	150 000 000	150 000 000	100,00%	non exécuté
4.	Brazzaville	Brazzaville	Appui à la revitalisation : travaux	2020	2 200 000 000	1 077 207 632	49,00%	non exécuté
5.	Brazzaville	Brazzaville	Appui à la revitalisation : équipement	2020	2 588 000 000	1 782 825 000	68,90%	non exécuté
6.	Brazzaville	Brazzaville	Poursuite des travaux de construction des 12 hôpitaux	2020	500 000 000 000	45 700 000 000	91,40%	non exécuté
7.	Brazzaville	Brazzaville	Appui à la revitalisation des DS (Equipement)	2020	2 588 000 000	1 782 825 000	68,90%	non exécuté
8.	Plateaux	Plateaux	Appui à la revitalisation : Equipement	2020	2 588 000 000	1 782 825 000	68,90%	non exécuté
9.	Plateaux	Plateaux	Appui à la revitalisation : travaux	2020	2 200 000 000	1 077 207 632	49,00%	non exécuté
10.	Plateaux	Endolo	Acquisition des équipements médico-technique d' Endolo	2020	75 000 000	53 000 000	70,70%	information non disponible
11.	Kouilou	Kouilou	Appui à la revitalisation : travaux	2020	2 200 000 000	1 077 207 632	49,00%	information non disponible
12.	Kouilou	Kouilou	Appui à la revitalisation : Equipement	2020	2 588 000 000	1 782 825 000		méconnu
13.	Pointe Noire	Pointe Noire	Appui à la revitalisation : Equipement	2020	2 588 000 000	1 782 825 000		information non disponible
14.	Pointe Noire	Pointe Noire	Appui à la revitalisation : travaux	2020	2 200 000 000	1 077 207 632	49,00%	information non disponible

15.	Bouenza	Bouenza	Appui à la revitalisation : travaux	2020	2 200 000 000	1 077 207 632	49,00%	information non disponible
16.	Bouenza	Bouenza	Appui à la revitalisation : Equipement	2020	2 588 000 000	1 782 825 000	68,90%	non exécuté
17.	Sangha	Ouessou	Appui à la revitalisation : travaux	2020	2 200 000 000	1 077 207 632	49,00%	information non disponible
18.	Sangha	Ouessou	Appui à la revitalisation : équipement	2020	2 588 000 000	1 782 825 000	68,90%	information non disponible
19.	Brazzaville	Brazzaville	Acquisition du laboratoire de contrôle de qualité des MEGS	2020	150 000 000	150 000 000	100,00%	non exécuté

1.3.2. Etat d'avancement des projets de 2021

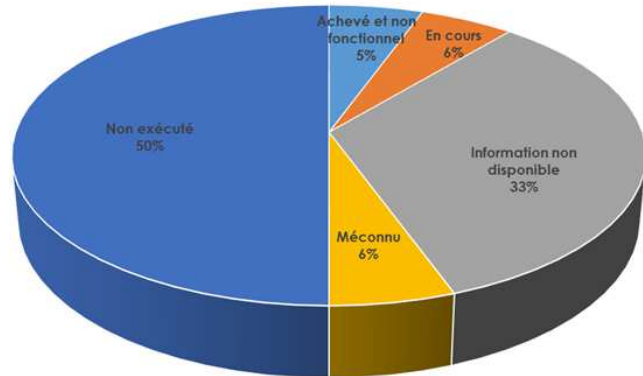
* Etat d'avancement global des projets de 2021

Ils sont au nombre de 18 et leur niveau d'exécution se traduit de la manière suivante : **5% de projets de 2021 sont jugés achevés et non fonctionnels ; 6% en cours de réalisation** et **50% non exécutés**. Par ailleurs, l'information n'a pas été recueillie pour 33% et 6% sont méconnus.

Tableau N° 13 : Etat d'avancement global des projets de 2021

Etat d'avancement	Effectif
Achevé et non fonctionnel	1
En cours	1
Information non disponible	6
Méconnu	1
Non exécuté	9
Total projets suivis	18

Graphique N° 7 : Etat d'avancement global des projets de 2021



* Etat d'avancement des projets de 2021 par zone géographique

Il se résume en la totalité des projets des Plateaux non exécutés. De même, plus de la moitié de Brazzaville (66%), la moitié de la Bouenza et 33% du Kouilou et de Pointe Noire sont dans la même situation. Par ailleurs, Brazzaville a un pourcentage similaire des projets achevés non fonctionnels et en cours. En revanche, l'information n'a pas été rendue disponible pour les projets de la Sangha, la moitié de la Bouenza, 67% de Pointe Noire et 33% du Kouilou qui enregistre également 33% de projets méconnus.

Tableau N°14 : Etat d'avancement des projets de 2021 par zone géographique

2021						
Département	Projet achevé et non fonctionnel	Projet en cours	information non disponible	Projet méconnu	Projet non exécuté	Total projets suivis
Kouilou			1	1	1	3
Pointe Noire			2		1	3
Bouenza			1		1	2
Brazzaville	1	1			4	6
Plateaux					2	2
Sangha			2			2
Total général	1	1	6	1	9	18
	6%	6%	33%	6%	50%	100%

Graphique N° 8 : Etat d'avancement des projets de 2021 par zone géographique

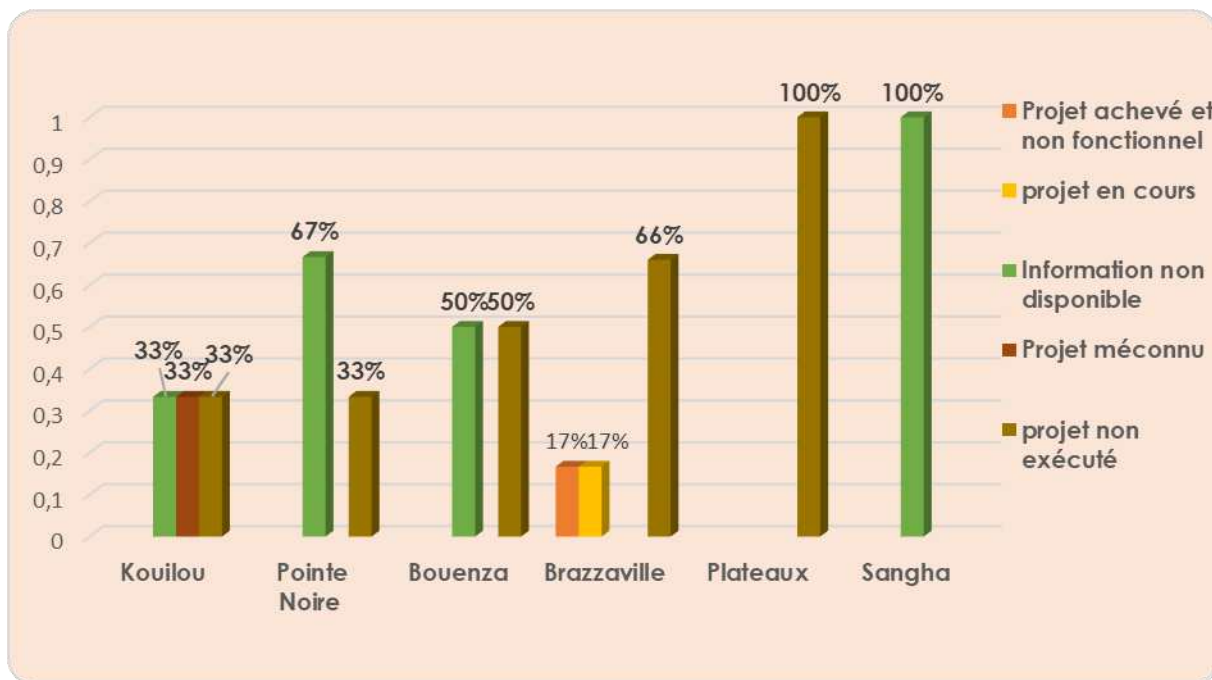


Tableau N°15 : Situation des projets de 2021

N°	Département	Localité	Projet	Prévisions	Exécution	%Exécution	Etat d'avancement
1.	Brazzaville	Brazzaville	Poursuite des travaux de construction de l'hôpital général de Djiri (Nkombo)	3 000 000 000 000	803 383 202	26,80%	en cours
2.	Brazzaville	Brazzaville	Travaux de construction de l'hôpital de la Présidence (Plateau centre-ville)	3 500 000 000	4 200 064 922	120,00%	achevé et non fonctionnel
3.	Brazzaville	Brazzaville	Appui au CNTS et LNSP	1 500 000 000 (CNTS) 350 000 000 (LNSP) 250 000 000 350 000 000+ 50 000 000 (transféré de la ligne appui CNTS-LNSP)	250 000 000		non exécuté
4.	Brazzaville	Brazzaville	Acquisition du laboratoire de contrôle de qualité des MEGS	100 000 000	49 500 000	49,50%	non exécuté
5.	Brazzaville	Brazzaville	Appui à la revitalisation : équipement	2 588 000 000	1 782 825 000	68,90%	non exécuté
6.	Brazzaville	Brazzaville	Appui à la revitalisation des DS (Equipement)	2 588 000 000	1 782 825 000	68,90%	non exécuté
7.	Plateaux	Plateaux	Appui à la revitalisation : Equipement	2 588 000 000	1 782 825 000	68,90%	non exécuté
8.	Plateaux	Plateaux	Appui à la revitalisation : travaux	950 000 000	93 812 811	9,90%	non exécuté
9.	Kouilou	Kouilou	Appui à la revitalisation : travaux	950 000 000	93 812 811	9,90%	information non disponible
10.	Kouilou	Kouilou	Poursuite des travaux de construction de l'hôpital général de Loango	3 000 000 000	803 383 202	26,80%	non exécuté
11.	Kouilou	Kouilou	Appui à la revitalisation : Equipement	2 588 000 000	1 782 825 000	68,90%	méconnu
12.	Pointe Noire	Pointe Noire	Poursuite des travaux de construction- de l'hôpital général de Ngoyo (Patra)	3 000 000 000	803 383 202	26,80%	non exécuté

13.	Pointe Noire	Pointe Noire	Appui à la revitalisation : Equipement	2 588 000 000	1 782 825 000	68,90%	information non disponible
14.	Pointe Noire	Pointe Noire	Appui à la revitalisation : travaux	950 000 000	93 812 811	9,90%	information non disponible
15.	Bouenza	Bouenza	Appui à la revitalisation : travaux	950 000 000	93 812 811	9,90%	information non disponible
16.	Bouenza	Bouenza	Appui à la revitalisation : Equipement	2 588 000 000	1 782 825 000	68,90%	non exécuté
17.	Sangha	Sangha	Appui à la revitalisation : travaux	950 000 000	93 812 811	9,90%	information non disponible
18.	Sangha	Sangha	Appui à la revitalisation : équipement	2 588 000 000	1 782 825 000	68,90%	information non disponible

1.3.3. Etat d'avancement des projets de 2022

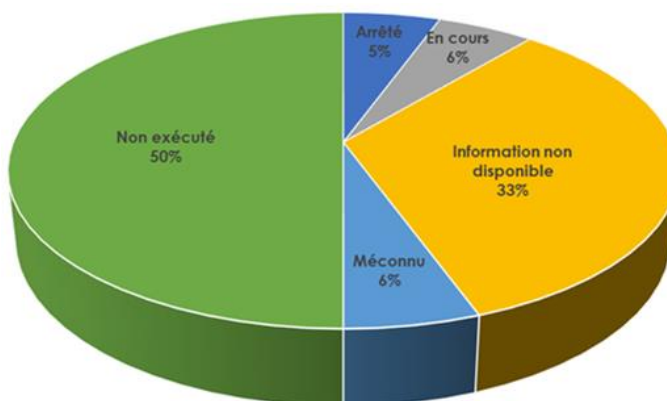
* Etat d'avancement global des projets de 2022

Pour une proportion de 18 projets suivis, on note **5% de projets jugés arrêtés**, **6% en cours** et **50% non exécutés**. En revanche, le pourcentage de projets dont l'information n'est pas disponible est de 33%, et 6% sont méconnus.

Tableau N° 16 : Etat d'avancement global des projets de 2022

Etat d'avancement	Effectif
Arrêté	1
En cours	1
Information non disponible	6
Méconnu	1
Non exécuté	9
Total projets suivis	18

Graphique N°9 : Etat d'avancement global des projets de 2022



* Etat d'avancement des projets de 2022 par zone géographique

Il concerne sept (07) départements et se présente comme suit : la Bouenza, Cuvette et les Plateaux n'ont aucun projet exécuté ; la Sangha et Brazzaville comptent respectivement 50% et 40% de projets non exécutés. En outre, un pourcentage similaire de projet arrêté (10%) et en cours (10%) est enregistré à Brazzaville. S'agissant des projets dont l'information n'est pas disponible, Pointe Noire en détient 100%, la Sangha la moitié et Brazzaville 40%. On note une méconnaissance des projets du Kouilou.

Tableau N° 17 : Etat d'avancement global des projets de 2022

2022						
Département	Projet arrêté	Projet en cours	information non disponible	Projet méconnu	Projet non exécuté	Total projets suivis
Kouilou				1		1
Pointe Noire			1			1
Bouenza					2	2
Brazzaville	1	1	4		4	10
Cuvette					1	1
Plateaux					1	1
Sangha			1		1	2
Total général	1	1	6	1	9	18
	6%	6%	33%	6%	50%	100%

Graphique N° 10 : Etat d'avancement global des projets de 2022

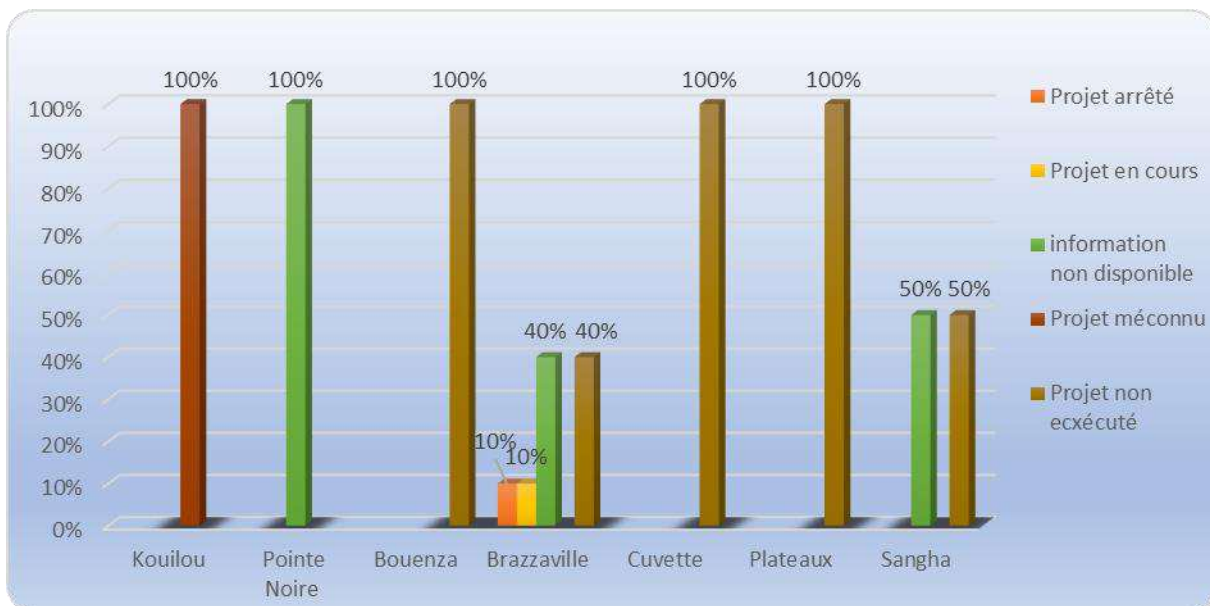


Tableau N° 18 : Situation des projets de 2022

N°	Département	Localité	Projet	Prévisions	Exécution	%Exécution	Etat d'avancement
1.	Brazzaville	Brazzaville	Réhabilitation et équipement du CHU B	255 000 000	244 289 640	95,80%	en cours
2.	Brazzaville	Brazzaville	Acquisition des équipements d'imagerie de l'hôpital de base de Talangai	500 000 000	275 694 000	55,10%	non exécuté
3.	Brazzaville	Brazzaville	Projet avec PHILIPPS MÉDICAL SYSTÈME (Mère et Enfant))	100 000 000	100 000 000	100,00%	information non disponible
4.	Brazzaville	Brazzaville	Acquisition des équipements au profit du Ministère en charge de la santé	100 000 000	90 000 000	90,00%	information non disponible
5.	Brazzaville	Brazzaville	Appui à la mise en place d'un centre d'urgence médical à l'aéroport de Maya-Maya	70 000 000	70 000 000	100,00%	information non disponible
6.	Brazzaville	Brazzaville	Appui au LNSP	250 000 000	151 603 830	60,60%	non exécuté
7.	Brazzaville	Brazzaville	Appui au projet de traitement de la radioactivité du CHU B (Fonds de contrepartie)	200 000 000	200 000 000	100,00%	information non disponible
8.	Brazzaville	Brazzaville	Appui au CNTS	250 000 000	250 000 000	100,00%	arrêté
9.	Brazzaville	Brazzaville (DS bénéficiaires non précisés)	Appui à la revitalisation : équipement	1 000 000 000	775 672 459	77,60%	non exécuté
10.	Brazzaville	Brazzaville (DS bénéficiaires non précisés)	Appui à la revitalisation des DS (Equipement)	1 000 000 000	775 672 459	77,60%	non exécuté
11.	Plateaux	Plateaux (DS bénéficiaires)	Appui à la revitalisation : Equipement	1 000 000 000	775 672 459	77,60%	non exécuté

		non précisés)					
12.	Kouilou	Kouilou (DS bénéficiaires non précisés)	Appui à la revitalisation : Equipement	1 000 000 000	775 672 459		méconnu
13.	Pointe Noire	Pointe Noire (DS bénéficiaires non précisés)	Appui à la revitalisation : Equipement	1 000 000 000	775 672 459		information non disponible
14.	Bouenza	Kinsaka	Travaux de réhabilitation du CSI de Kinsaka	100 000 000	100 000 000	100,00%	non exécuté
15.	Cuvette	Mossaka	Réhabilitation et équipement de l'hôpital de base de Mossaka	300 000 000	100 000 000	33,30%	non exécuté
16.	Sangha	Ouessou	Acquisition des équipements d'imagerie de l'hôpital de base de Ouessou	50 000 000	275 694 000	55,10%	non exécuté
17.	Bouenza	Bouenza (DS bénéficiaires non précisés)	Appui à la revitalisation : Equipement	1 000 000 000	775 672 459	77,60%	non exécuté
18.	Sangha	Sangha (DS bénéficiaires non précisés)	Appui à la revitalisation : équipement	1 000 000 000	775 672 459	77,60%	Information non disponible

2. Illustration de quelques projets suivant leur statut

⇒ Projets achevés et non fonctionnels

Il correspond à 2% des projets. Un seul projet se trouve dans ce registre. Il s'agit des travaux de construction de l'hôpital du Plateau centre-ville, situé plus exactement dans l'enceinte de la Présidence. Construit en 2015, cette structure sanitaire pourtant équipée est restée longtemps inutilisée. Dégradée au fil du temps, de même que son équipement, la structure a fait l'objet d'une reconstruction en 2021. Finalisée, elle est en attente d'un nouvel équipement pour sa mise en service.

⇒ Projets arrêtés

Il représente un pourcentage similaire (2%) aux projets achevés et non fonctionnels. On compte dans cette catégorie l'unique projet Appui au Centre National de Transfusion Sanguine (CNTS) qui comprenait, en 2022, la réhabilitation de la Direction Générale du CNTS et du centre interdépartemental de transfusion sanguine (CIDTS) de Pointe Noire dont les travaux étaient arrêtés en 2022.

⇒ Projets en cours de réalisation

Ils correspondent à 4% de projets suivis. Figurent dans ce registre, la réhabilitation et l'équipement du CHU B et les travaux de construction de l'HG de Djiri.

Le projet réhabilitation et équipement du CHU B concerne la réhabilitation et la mise à niveau de la station d'épuration des eaux usées du CHU B. Prévu pour un montant de 120 000 000 F CFA, contrepartie gouvernementale, la réhabilitation de la station d'épuration des eaux usées du CHU B était en cours d'exécution en 2022. Les travaux complémentaires engagés en 2022 se sont élevés à 98 000 000 F CFA. Plusieurs travaux ont été réalisés en 2022 : réfection de l'ancien système non fonctionnel ; construction des bâtiments et de nouvelles installations, bâtiments et locaux de la station d'épuration (postes techniques), bassins d'évacuation. En 2023, une rallonge budgétaire de l'ordre de 22 000 000 F CFA a été sollicitée pour d'autres travaux complémentaires. Les fonds du projet sont gérés par le CHU B qui procède au paiement en fonction des opérateurs et travaux réalisés.



Station d'épuration des eaux usées du CHU B. Photo de Septembre 2023. Source enquête PCQVP



Panneau de visibilité du projet « Réhabilitation de la Station d'épuration des eaux usées du CHU B ». Photo de Septembre 2023. Source enquête PCQVP

De même, dans la perspective de l'inauguration de l'Hôpital général (HG) de Djiri (Brazzaville) avant les élections présidentielles de Mars 2021, les travaux ont effectivement été relancés en 2021. L'HG de Djiri a bénéficié de travaux de rafraîchissement. Quelques équipements avaient aussi été fournis à la structure. Avec un taux d'exécution de 60% au moment de son inauguration, la structure qui a ouvert ses portes au public en janvier 2022, n'a pas complètement été finalisée, puisque plusieurs modules sont encore en attente de finalisation.



⇒ Projets non exécutés

Intègre cette catégorie, le plus grand nombre de projets représentant une proportion de 51%. Dans ce registre, les projets dit nationaux⁹ tels « Appui au LNSP », « Appui au CNTS », « Travaux de construction des hôpitaux généraux », « l'Appui à la revitalisation des districts sanitaires » sont les plus symboliques. A cela, il convient d'ajouter quelques projets localisés comme « l'Acquisition du laboratoire de contrôle de qualité des MEGS », « l'Acquisition des équipements d'imagerie des hôpitaux de base » et du projet unique comme « La construction du CSI de Kinsaka » (Bouenza).

En dehors de Brazzaville et Pointe Noire, où les travaux de construction des Hôpitaux Généraux ont été relancés respectivement en 2021 et 2022, ceux des dix autres départements prévus sur les trois exercices n'ont jamais repris. Toutefois, on a observé en 2022, une présence de l'opérateur sur certains sites. Cependant, on note, dans d'autres, une grave dégradation des bâtiments déjà érigés. C'est le cas à Madingou, où il a été rapporté un enfoncement des bâtiments construits sur un terrain marécageux. A Ouesso, il a été signalé l'écroulement du mur de clôture du site, suite à de violents vents dans la ville.

Pour ce qui est du projet d'acquisition de l'équipement des centres de transfusion sanguine (CNTS) prévue en 2020, il revenait au CNTS d'identifier les besoins de ses différentes structures et de lancer les appels d'offre auprès des fournisseurs pouvant préfinancer l'achat de ces équipements. Face au défaut de paiement de l'Etat, les fournisseurs n'avaient pas répondu aux appels d'offre, ce qui a rendu difficile la mobilisation des crédits pour ces dépenses en 2020. Ainsi, la commande effectuée par bon de commande N °0103 du 25 juin 2020 a finalement été exécutée par le fournisseur WAGENIA en date du 27 avril 2021, pour une facture définitive de 250 000 000 F CFA.

Par ailleurs, il était prévu, en 2021, la réhabilitation de la Direction générale du CNTS et du centre interdépartemental de transfusion sanguine (CIDTS) de Pointe Noire. Malgré la conclusion du contrat y relatif, ce projet n'a physiquement pas été mis en œuvre en 2021, raison pour laquelle, il a été reconduit en 2022, puis en 2023.

De même, le projet « Appui au LNSP » (sous fonds de la Banque Mondiale) concernant l'acquisition, en 2020, du matériel de laboratoire pour un montant de 382 000 000 F CFA, ne cesse de subir des reconductions depuis 2020.

En 2021, il était également prévu la construction et l'équipement de la Maison du sang. Avec un budget initial de 350 000 000 F CFA, le CNTS a bénéficié de la moitié du budget comme acompte de la construction de la Maison du sang. Ce budget s'est vu augmenter de 50 000 000 F CFA transférés de la ligne Appui CNTS-LNSP. En 2022, seul l'espace choisi pour la construction de la maison du sang avait été aménagé. Une étude de faisabilité a été réalisée. Un marché et un plan de passation de marché datant du 14 juin 2023 ont été soumis au Ministère des finances

⁹ [Prévus dans plusieurs départements et avec une enveloppe globale](#)

attendant leur approbation. On note également une procédure d'acquisition des équipements médico techniques en cours en 2023 pour le marché conclu avec équipe médicale Congo (EMS Congo).

On observe également que la construction des laboratoires de médicaments¹⁰, Eaux Aliments ¹¹et Génomique¹² (LMEAG) dit projet Quantum, qui prévoyait la construction et l'équipement des trois laboratoires n'est qu'à l'étape des études de faisabilité et architecturales préfinancées en totalité par les partenaires espagnoles (consortium d'entreprises privées).

Il sied de noter que malgré les multiples demandes de renouvellement du plateau technique de l'imagerie devenue obsolète dans les hôpitaux de base (cas de l'hôpital de base de Talangaï et Ouesso), l'acquisition des équipements d'imagerie mentionnée dans les prévisions budgétaires n'a pas été exécutée.

S'agissant de la revitalisation des Districts Sanitaires (DS), les DS visités ne reconnaissent pas en avoir bénéficié. Ce qui explique, les conditions de travail déplorables : absence de locaux propres pour la plupart des DS ; sous-logement avec exigüité des bureaux ; manque de matériel informatique et insuffisance du mobilier justifiant l'occupation du bureau par rotation (DS de Kintélé et de Loango). En revanche, à Loango, on assiste à l'amélioration de la situation avec la construction d'un nouveau siège de DS (en chantier depuis 2022) à Loubou.

Enfin, la construction du CSI de Kinsaka (Bouenza) n'a jamais démarré, car en raison de l'enclavement du site, aucun opérateur n'a répondu à l'appel d'offre des Grands Travaux.



Chantier de construction de l'HG de Sibiti en arrêt depuis 2016. Photo de Novembre 2022. Source Enquête de PCQVP



Chantier de construction de l'HG de Loango en arrêt depuis 2016, Photo de 2021. Source Enquête de PCQVP

¹⁰ **Laboratoire de contrôle de la qualité des médicaments**

¹¹ **Laboratoire de contrôle de la qualité des eaux et des aliments**

¹² **Laboratoire génomique destiné au diagnostic de toutes les maladies génétiques**

3. D'autres aspects liés à l'état d'avancement des projets

Mise à part cette catégorisation, les observations ont aussi ressorti d'autres projets pour lesquels l'évaluation n'a pas été possible. Il s'agit des **projets dont l'information n'a pas été rendue disponible** puisque les interlocuteurs ne la détenaient pas et **des projets méconnus** par les responsables des structures sanitaires.

⇒ Projets dont l'information est indisponible

Ils représentent un pourcentage de **36%**. Ce taux s'explique par le manque de précision de certains intitulés de projets difficiles à localiser, mais aussi par les difficultés d'accès à l'information budgétaire relevées à différents niveaux de l'administration sanitaire et le problème d'archivage empêchant les agents nouvellement arrivés dans une structure d'être informés.

⇒ Projets méconnus

Ils correspondent à 5% des projets suivis. Ce sont les projets de revitalisation des trois districts sanitaires du Kouilou (Hinda-Loango, Mvouti-Kakamoeka et Madingo-Kayes-Nzambi) ignorés par les répondants.

IV. CONSTAT

1. Faible circulation des informations entre le niveau central et local

Les échanges dans les départements ont révélé que la plupart des Directeurs départementaux des soins et services de santé (DDSSS) semblent peu informés sur les projets d'investissement dont ils seraient bénéficiaires. Pire encore, ils sont rarement impliqués dans des initiatives gérées au niveau central. Ce qui les dispense de l'obligation de contrôle sur une bonne partie des activités dépendant de leur département ministériel. De plus, le manque d'archivage au sein des structures ne serait pas de nature de faciliter l'accès à l'information en cas de changements opérés dans les administrations.

2. L'inobservation de la mise en œuvre du projet « Revitalisation des Districts sanitaires (travaux) » malgré son taux d'exécution élevé.

Initié depuis 2018 pour faire revivre les DS par la bonne fréquentation des CSI et une représentation de la population dans la vie du DS à travers les Comités de santé (COSA), la mise en œuvre de ce projet est sujette à controverse et les actions au profit des DS toujours attendues. Inscrit dans le budget avec des montants conséquents, ce programme connaît beaucoup de faiblesses. Si les responsables des DS reconnaissent formellement la mise en place des réformes institutionnelles requises (mise en place des instances dirigeantes des DS et formation des médecins chefs des districts sanitaires), les actions annoncées dans le cadre de cette revitalisation (équipement et travaux) ne sont pas distinctement identifiées à leur niveau. Ce qui augmente la proportion de projets dont l'information est indisponible.

Par ailleurs, des problèmes logistiques tels l'absence des véhicules de supervision, le manque de siège, la précarité des subventions et de l'approvisionnement en médicaments ont été évoqués partout.

3. Problèmes liés à la réhabilitation et l'équipement du Centre Hospitalier et Universitaire de Brazzaville (CHU B)

En cours d'exécution en 2021, le projet « Réhabilitation et équipement du CHU B » se traduisant par la réhabilitation de la station d'épuration des eaux usées du CHU B est confronté à deux problèmes : la crainte d'exposer les populations environnantes au gaz qui se dégagera lors des mélanges chimiques requis pour le fonctionnement de la station d'épuration et l'occupation anarchique de l'emprise du CHU B destinée à la réalisation du canal d'évacuation des eaux usées jusqu'au fleuve Congo. Ces préoccupations, pourtant relevées dans l'étude de faisabilité de l'attributaire Ingénieurs Conseils pour le développement Durable (IC2D) du 30 juin 2020 signée le 13/01/2021, approuvée le 15/01/2021 et notifiée le 28/01/2021, demeurent sans solution puisque l'Etat aurait refusé d'opérer une expropriation des riverains du site au motif que des dignitaires influents résideraient dans la zone¹³. Alors, il convient de s'interroger sur le traitement de ces eaux usées si les conduits d'évacuation ne sont pas construits. Une communication sur cette situation mérite d'être médiatisée pour sensibiliser et éduquer les populations concernées sur les éventuels impacts de ce projet d'une part ; et permettre à l'Etat de prendre des mesures idoines pour régler définitivement cette situation, d'autre part.

¹³ . Confère étude de faisabilité appuyé par la BDEAC N° 180/CG-20/01/SCE du 30 juin 2020.
Contrat N°4 /MSPFIFD-CHU-B/2020 du 03/03/2021
contrat N°4/MSPFIFD-CHU-B/2020 du 03/01/2021

Avec 95,80 % de taux d'exécution, ce projet semble ne pas avoir été bien évalué, car il fait l'objet de plusieurs rallonges budgétaires.

4. Proportion importante de projets dont l'information n'a pas été rendue disponible

Ce fait est la conséquence du faible niveau de communication observé entre le MSP (DEP) et les directions départementales. Faute d'informations dans les départements, les observateurs de PCQVP Congo ont été orientés vers la DEP. La tentative de PCQVP de recueillir des données sur ces projets ayant échoué du fait d'un refus de collaboration de la DEP santé, il n'a pas été possible de réduire le nombre de projets dans cette situation.

V. DIFFICULTES RENCONTREES

Elles concernent essentiellement :

1. Les obstacles à la collaboration entre le MSP et PCQVP Congo

Depuis 2014, Publiez Ce Que Vous Payez (PCQVP) Congo s'est investie dans le plaidoyer pour le suivi des recommandations de ses rapports de suivi des investissements publics. Ce processus a débouché, en 2016, à l'ouverture d'un dialogue avec le Ministère de la Santé et de la Population (MSP). Le 6 mai 2020, à la suite de la publication de la sixième étude du suivi des investissements publics dans le secteur de la santé, cette collaboration a été renforcée.

En effet, la coalition avait été conviée par le MSP, le 29 mai 2020 à Brazzaville, à une réunion d'échanges sur le contenu de son rapport. Il en a donc résulté l'engagement du MSP de collaborer en tant de partie prenante et facilitateur de l'action de contrôle citoyen de la dépense publique entreprise par PCQVP Congo, à travers le suivi des investissements publics. Cette volonté sera confirmée par les échanges des 28 et 29 juillet 2020 avec la Direction de la Coopération et du 1er Aout avec la Direction des Etudes et Planification. Finalement, un Protocole d'accord matérialisant le développement de ce dialogue ouvert autour des échanges d'informations financières et garantissant l'indépendance de l'action de PCQVP Congo sera signé avec le MSP, le 14 janvier 2021. Dans la perspective de faire avancer cette collaboration, PCQVP Congo a multiplié, en 2021, les tentatives de relance des autorités sanitaires sans succès.

Suite au changement de gouvernement intervenu le 18 mai 2021, une correspondance a été envoyée le 7 juin 2021, au nouveau Ministre de la Santé, pour l'informer de l'existence d'un cadre de dialogue avec son département ministériel. Dans cette même correspondance, PCQVP Congo sollicitait une rencontre pour échanger sur les défis liés à ladite collaboration. En 2022 et 2023, plusieurs tentatives de rencontre avec les autorités sanitaires ont été initiées, sans succès. Là où la sollicitation a été acceptée (Direction des Etudes et Planification santé en 2023), il n'y a eu aucune suite à la requête de PCQVP Congo, malgré les promesses faites.

2. Le difficile accès aux documents budgétaires indispensables à l'exercice de contrôle citoyen de la dépense publique

Malgré la volonté affichée du gouvernement de renforcer la redevabilité des agents de l'Etat dans la gestion des finances publiques (mise en place des réformes appuyées par la Banque Mondiale), l'accès à l'information budgétaire demeure un défi. On constate même que la culture du secret s'est de plus en plus renforcée au sein de l'administration publique, au mépris des dispositions du code de transparence et de responsabilité dans la gestion des finances publiques qui prône la divulgation au public de l'information budgétaire.

3. Le manque de précision de la localisation de certains projets

Pour les projets concernant l'« Appui », il manque des indications sur la nature de celui-ci ; ce qui rend difficile le suivi de tels projets. De même, on ne peut pas savoir quelle est la part du budget de chaque structure dans les enveloppes globales telles celles allouées au CNTS et LNSP et aux Districts sanitaires.

VI. ANALYSE DES DONNEES BUDGETAIRES

En s'appuyant sur un échantillon de six (06) projets, PCQVP Congo a observé que le niveau d'exécution financière annoncé ne correspond pas toujours au niveau d'exécution physique. Pire encore, on observe que certains projets ayant de forts taux d'exécution (entre 90% et 120%) n'existent nulle part. Il s'agit notamment des projets « Travaux de réhabilitation du CSI de Kinsaka » (Bouenza), « Acquisition du laboratoire de contrôle et qualité des MEGS », « Appui au LNSP CNTS », « Revitalisation des DS », « Acquisition des équipements d'imagerie dans les hôpitaux de base (Talangaï, Ouesso et Impfondo) » et « Appui à la mise en place d'un centre d'urgence médicale à l'aéroport de Maya-Maya » qui malgré leur taux d'exécution supérieur ou égal à 50%, n'ont pas connu de démarrage.

Pour le CSI de Kinsaka ordonnancé à 100%, il n'a jamais été exécuté. A cause de l'enclavement du site choisi pour ce projet, aucun opérateur n'a voulu répondre à l'appel d'offre lancé pour sa réalisation.

S'agissant de l'« Acquisition du laboratoire de contrôle de qualité des MEGS », il était prévu la construction de trois bâtiments R+2 de laboratoires de médicaments, Eaux, aliments et de la génomique (LMEAG) : un laboratoire de contrôle de la qualité des médicaments, un laboratoire de contrôle de la qualité des eaux et des aliments et un laboratoire génomique destiné au diagnostic de toutes les maladies génétiques. Ce projet dit « Quantum » existerait depuis 2016. Cependant, cette ligne « Appui au LNSP » n'a jamais été engagée et aucun paiement sur budget d'investissement n'a été effectué. Jusqu'en 2023, seules les études de faisabilité et architecturales préfinancées en totalité par des partenaires espagnols (consortium d'entreprises privées) ont été réalisées. Toutefois, ce dossier a été soumis au ministère des finances en vue de la contractualisation entre le gouvernement congolais et espagnol. Si jusque en 2023, ce projet n'a pas connu de démarrage, on se demande ce que représente les taux d'exécution de 100% et 90% de 2020 et 60,60% de 2022 mentionnés dans les documents du budget d'investissement aussi bien pour le laboratoire des MEGS que pour l'appui au LNSP. Il y a lieu de s'interroger s'il s'agit de deux projets distincts ou d'un seul ? La question de la prévision de l'équipement pour les structures non existantes se pose ici. La préoccupation, est qu'il y a un risque de se retrouver avec les équipements de laboratoire détériorés avant la construction des trois laboratoires. Tel a été le cas pour l'Hôpital de la Présidence du centre-ville en 2015 et le 1^{er} module de l'Hôpital général Mère et Enfant Blanche Gomez.

Pour ce qui est de l'« Appui au CNTS » de 2020 évalué à 90% de taux d'exécution, il sied de signaler que l'équipement prévu n'était pas acquis en 2020, mais en avril 2021. De plus, le CNTS a bénéficié de la moitié du budget de 2020 comme acompte pour la construction et l'équipement de la maison du sang. En 2022, seul l'espace choisi pour la construction de la maison du sang était aménagé. Si aucune activité ne relève de ce projet, à quoi auront finalement servi les 90% du budget engagé en 2020. On note par ailleurs que la ligne réhabilitation de la Direction Générale (DG) du CNTS et du centre interdépartemental de transfusion sanguine (CIDTS) de Pointe Noire prévue en 2021 a fait l'objet de reconduction en 2022, puis en 2023. En se référant au tableau des projets suivis, on se demande comment aurait-elle pu être exécutée à 100% en 2022, alors que seule une étude de faisabilité avait été réalisée au cours de cette année.

L'Acquisition des équipements d'imagerie dans les hôpitaux de base prévue dans trois structures (Talangaï, Ouesso et Impfondo) et exécutée à 55,10% n'a jamais eu lieu ni à Talangaï ni à Ouesso. Supposons qu'elle ait eu lieu à Impfondo (zone

géographique non couverte par l'étude), une seule structure aurait-elle bénéficié de plus de la moitié du budget total?

Le centre d'urgence médicale n'existe nulle part à l'aéroport de Maya-Maya. La localisation n'a pu être faite ni par la DEP Santé, ni par le Service Sanitaire de l'aéroport qui s'occupe depuis toujours des urgences des passagers. **Comment un tel projet exécuté financièrement, selon les documents officiels, à 100% ne soit pas connu du département ministériel auquel il est lié ?**

Enfin, les structures sanitaires de l'intérieur du pays ne semblent pas avoir bénéficié des actions réalisées dans le cadre de l'appui à la revitalisation des districts sanitaires (travaux et équipement) qui prend une bonne place dans tous les trois exercices, avec des montants conséquents.

Tableau N°19 : Présentation des données financières d'un échantillon de projets et leur niveau de réalisation

N°	Libellé	Année	Prévisions	Exécution	% Exécution	Situation
1	Travaux de réhabilitation du CSI de Kinsaka dans la Bouenza	2022	100 000 000	100 000 000	100%	non exécuté A cause de l'enclavement du site choisi pour ce projet, aucun opérateur n'a voulu répondre à l'appel d'offre lancé.
2	Acquisition des équipements d'imagerie dans les hôpitaux de base l'hôpital de base (Talangai, Ouessou et Impfondo)	2022	500 000 000 (avec HB de Talangai, Ouessou et Impfondo)	275 694 000	55,10%	non exécuté
3	Acquisition du laboratoire de contrôle de qualité des MEGS	2020	150 000 000	150 000 000	100%	aucun des trois laboratoires n'a été exécuté. Projet à l'étape des études de faisabilité et architecturale : -un laboratoire de contrôle de la qualité des médicaments ; -un laboratoire de contrôle de la qualité des eaux et des aliments ; -un laboratoire génomique destiné au diagnostic de toutes les maladies génétiques.
4	Appui au LNSP	2020	500 000 000 (avec CNTS)	450 000 000	90,0%	non exécuté
		2021	350 000 000 (avec CNTS)	?		
		2022	250 000 000	151 603 830	60,60%	
5	Appui au CNTS	2020	500 000 000 (avec LNSP)	450 000 000	90%	non exécuté
		2021	1 500 000 000 (CNTS)	?		
		2022	250 000 000	250 000 000	100%	

6	Appui à la mise en place d'un centre d'urgence médical à l'aéroport de Maya-Maya	2022	70 000 000	70 000 000	100%	méconnu
---	--	------	------------	------------	------	---------

CHAPITRE II. RESENTI DE LA POPULATION SUR LES DEFIS LIES A LA MISE EN ŒUVRE DES MESURES DE LA GRATUITE DE LA CESARIENNE ET DU TRAITEMENT DE PALUDISME DE LA FEMME ENCEINTE

La gratuité du traitement antipaludique instaurée par le décret 2008-128 du 23 juin 2008 consiste en une prise en charge par l'Etat des intrants et médicaments pour la prévention et la prise en charge du paludisme simple de la femme enceinte et de l'enfant de 0 à 15 ans. Celle de la césarienne annoncée par le président de la République lors de son discours à la Nation le 14 août 2010 et instaurée par le décret 2011-493 du 29 juillet 2011 consiste en la prise en charge, par l'Etat, des frais qui relèvent des médicaments et consommables, des actes opératoires et des produits sanguins ; toutefois, les frais d'hospitalisation et du bilan préopératoire sont couverts par le bénéficiaire lui-même. Malgré l'engagement de l'Etat de réduire la mortalité infantile et maternelle, la mise en œuvre de ces mesures rencontre des obstacles dans leur application.

Les régimes de gratuité en faveur de la femme enceinte (traitement du paludisme, césarienne, chirurgie de grossesse extra-utérine et des autres interventions majeures relatives à la grossesse et aux accouchements) avaient été annoncés comme priorité de santé publique en République du Congo. Seulement après sa phase de lancement concrétisée dans certaines structures sanitaires où ils ont effectivement été pratiqués, cette gratuité connaît actuellement beaucoup de difficultés dans sa mise en œuvre. Face aux multiples défis liés à l'accès à cette gratuité, PCQVP Congo a, courant 2022 et 2023, mené une enquête auprès des bénéficiaires de ces mesures pour identifier les dysfonctionnements et suggérer des pistes de solutions. Les résultats de cette étude montrent que 17% de la population cible déclarent que la gratuité du traitement antipaludique de la femme enceinte est mise en œuvre contre 75% ; 8% de répondants, cependant, n'ont pas pu se prononcer. Par ailleurs, s'agissant de la gratuité de la césarienne, 6% de répondants en ont bénéficié contre 94% qui ont dû déboursier entre 11.000 et 300.000FCFA ; les coûts divergeant même au sein d'une structure.

I. COUVERTURE GEOGRAPHIQUE DE L'ENQUETE

L'enquête sur la gratuité du traitement du paludisme de la femme enceinte et celle de la césarienne a été réalisée dans neuf départements. Mais à cause de la faible efficacité de certains observateurs et pour des questions de crédibilité et de fiabilité des données, sept départements (Brazzaville, Pointe Noire, Lékoumou, Plateaux, Niari, Sangha, Kouilou) ont été retenus. Les départements tels les deux Cuvettes, la Likouala et le Pool, n'ont pas été concernés.

S'agissant des données relevant des agents, seules celles de quatre départements (Pointe Noire, Lékoumou, Plateaux et Sangha) ont été retenues pour le paludisme, et trois (Niari, Lékoumou et Pointe Noire) pour la césarienne.

En revanche, celles recueillies auprès des autres répondants concernent six (06) départements (Brazzaville, Pointe Noire, Plateaux, Lékoumou, Sangha et Kouilou) pour le traitement du paludisme et cinq (05) pour la césarienne (Brazzaville, Niari, Plateaux, Pointe Noire et Sangha).

II. PARTICIPANTS A L'ENQUETE

1. Les observateurs

Ce sont les personnes ayant collecté les données de l'enquête. Dans le cadre de

cette étude, la collecte a été réalisée par **43 observateurs** répartis sur les sujets pour lesquels les répondants se sont prononcés. S'agissant du traitement antipaludique, cinq (05) observateurs ont collecté les données auprès des agents à Pointe Noire, Gamboma, Sibiti et Ouesso ; et vingt-deux (22), à Pointe Noire, Dolisie, Sibiti et Zanaga auprès des femmes enceintes et autres.

Au sujet de la gratuité de la césarienne, quatre (04) observateurs ont recueilli des informations auprès des agents de santé à Dolisie, Pointe Noire, Sibiti et Zanaga ; et douze (12) auprès des femmes ayant subi une césarienne, leur mari ou proche à Brazzaville, Dolisie, Gamboma, Pointe Noire et Ouesso.

Tableau N° 20 : Répartition des observateurs par sujet d'enquête

Sujet d'enquête	Effectif des observateurs
Gratuité du traitement contre le paludisme (agent)	5
Gratuité de la césarienne (agents)	4
Gratuité du traitement contre le paludisme (femme enceinte)	22
Gratuité de la césarienne (femme enceinte)	12
Total général	43

2. La population cible

Elle s'élève à **2166 répondants** qui ont bien voulu apporter leur témoignage sur la gratuité du traitement du paludisme de la femme enceinte et celle de la césarienne. Il s'agit des agents de santé, de femmes enceintes ou non et des témoins (conjointes et accompagnatrices lors de l'accouchement).

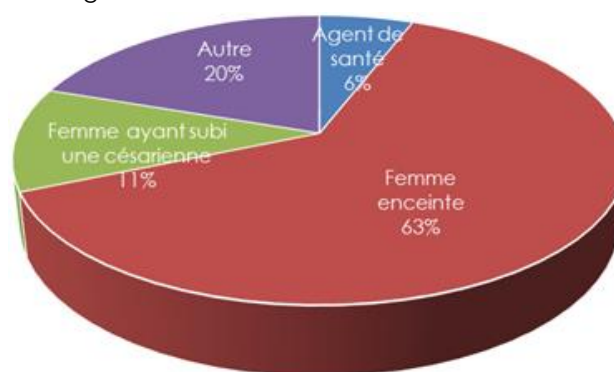
2.1. Répartition des répondants par catégorie

Sur les 2166 répondants de l'enquête, On distingue 6% d'agents de santé ; 11% de femmes ayant subi de césarienne ; 63% des femmes enceintes et 20 % combinant les autres femmes et les conjoints des femmes opérées.

Tableau N° 21 : Répartition des répondants par catégorie

Population cible	Effectif
Agent de santé	128
Femme enceinte	1358
Femme ayant subi une césarienne	252
Autre	428
Total général	2166

Graphique N° 11 : Répartition des répondants par catégorie



2.2. Répartition des répondants par catégorie selon le sujet d'enquête

⇒ Catégorie des agents concernés par la gratuité du traitement du paludisme et de celle de la césarienne

Pour ce qui des informations concernant la gratuité du traitement du paludisme de la femme enceinte collectées auprès des 113 agents de santé, 11% proviennent des médecins, 18% des sages-femmes et 42% des infirmiers (es) et 29% de ceux dont la

qualité n'a pas été précisée. Par ailleurs, sur 15 agents ayant collecté des données sur la gratuité de la césarienne, 20% sont des médecins, 33% des infirmiers et 47% des sages-femmes.

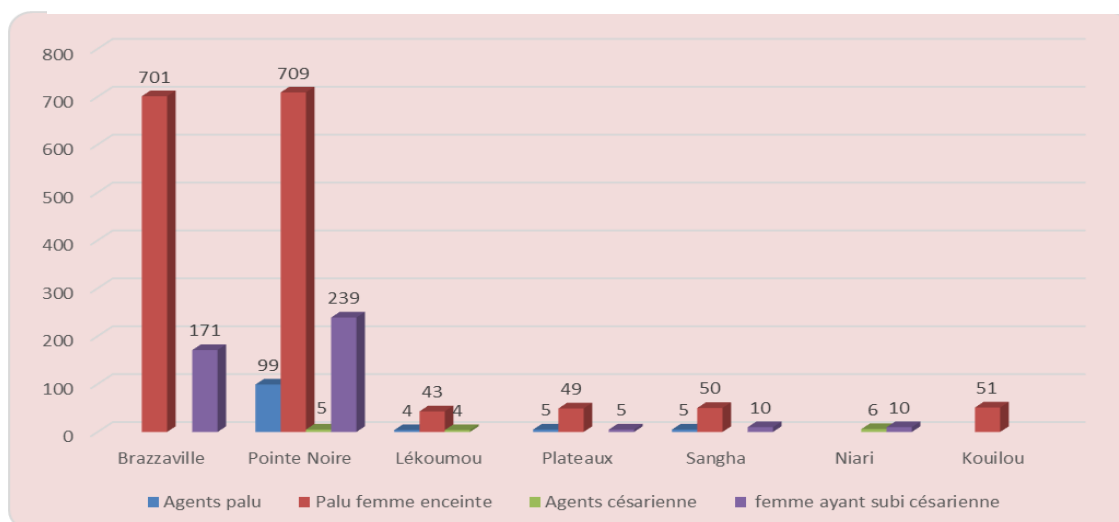
⇒ **Catégorie d'autres répondants sur la gratuité de la césarienne et du traitement de paludisme de la femme enceinte**

En dehors du personnel soignant, 2038 personnes se sont prononcées sur les deux sujets. Parmi elles, 1603 ont fourni les informations sur la gratuité du traitement antipaludique de la femme enceinte et 435 sur la gratuité de la césarienne. On distingue pour chaque sujet, différentes catégories de répondants. Ainsi, sur les 1603 qui se sont prononcés sur le traitement du paludisme, on compte 85% de femmes enceintes et 15% d'autres femmes. En outre, pour les 435 répondants de la gratuité de la césarienne, 58% sont des femmes ayant subi une césarienne ; 19% des femmes témoins ayant accompagné celles qui ont subi une césarienne et 23% des conjoints de celles ayant subi une césarienne.

2.3. Répartition géographique des répondants

Il ressort des données collectées que Pointe Noire enregistre une proportion plus importante de répondants sur les deux sujets. En revanche, les proportions les plus faibles sont observées dans le Niari (Dolisie).

Graphique N° 12 : Répartition des autres répondants par qualité selon le département



2.3.1. Répartition géographique des répondants sur la gratuité du traitement de paludisme de la femme enceinte

2.3.1.1. Répartition géographique des Agents

A Pointe Noire, sur les 99 répondants ciblés, 44% sont des infirmiers, 16% des sages-femmes, 7% des médecins et pour 32%, la qualité n'est pas indiquée. Gamboma compte 05 répondants dont une proportion similaire de 40% d'infirmiers et sages-femmes et 20% de médecins. Les quatre (04) de la Lékoumou se répartissent en 75% médecins et 25% sages-femmes. Enfin, la Sangha compte 5 répondants représentés par une proportion similaire de 20% de médecins, sages-femmes, infirmiers et 40% de répondants dont la qualité n'est pas spécifiée.

2.3.1.2. Répartition géographique des autres répondants sur la gratuité du traitement du paludisme de la femme enceinte.

En dehors du Kouilou, où la proportion des autres femmes atteint 96%, celle des femmes enceintes est supérieure ou égale à 80% à Brazzaville, Pointe Noire, Lékoumou et Sangha et un peu plus de 50% dans les Plateaux.

Tableau N° 22 : Répartition géographique des répondants sur la gratuité du traitement du paludisme de la femme enceinte

Département	Qualité de femmes		Total général
	Femme enceinte	Autre	
Brazzaville	633	68	701
Pointe Noire	609	100	709
Plateaux	26	23	49
Lékoumou	39	4	43
Sangha	49	1	50
Kouilou	2	49	51
Total	1358	245	1603

2.3.2. Répartition géographique des répondants sur la gratuité de la césarienne

2.3.2.1. Répartition géographique des agents

⇒ Répartition par département selon la catégorie des répondants

La Lékoumou détient les proportions les plus élevées de sages-femmes (75%) et de médecins (25%). S'ensuit Pointe Noire avec 60% d'infirmiers et un pourcentage similaire de 20% de sagefemmes et médecins. En revanche, la moitié des répondants du Niari sont des sages-femmes, 33% des infirmiers et 17% des médecins.

⇒ Répartition par localité

Au niveau des localités, il sied de signaler qu'en dehors des chefs-lieux de départements ciblés, certaines localités comme Gamboma (femme ayant subi de césarienne) et Zanaga ont également été couvertes. Le tableau et graphique ci-dessous mettent l'accent sur la répartition des quatre (04) répondants de la Lékoumou entre 1 de Sibiti et 3 de Zanaga.

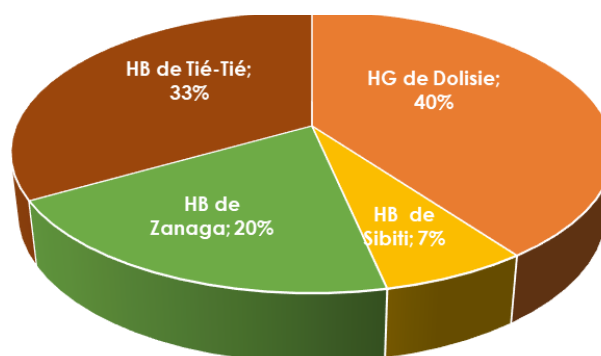
⇒ Répartition par structure

Les données sur la gratuité de la césarienne relevant des agents proviennent à 40% de l'Hôpital Général (HG) de Dolisie ; 33% de l'Hôpital de Base (HB) de Tié-Tié ; 20% de l'HB de Zanaga et 7% de celui de Sibiti.

Tableau N° 23 : Répartition des répondants - agents-par structure

Structure	Effectif des agents
HG de Dolisie	6
HB de Sibiti	1
HB de Zanaga	3
HB de Tié-Tié	5
Total général	15

Graphique N°13 : Répartition des répondants -agents- par structure



2.3.2.2. Répartition géographique des autres répondants à la gratuité de la césarienne par département

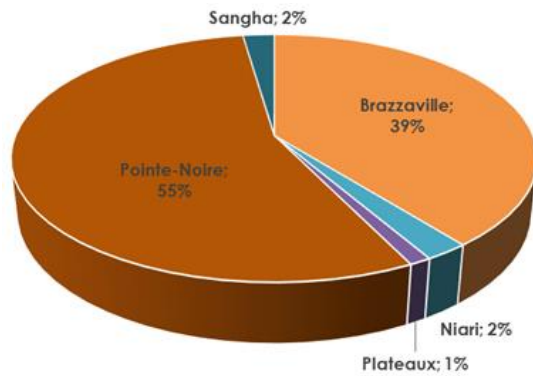
⇒ Répartition par département

Pointe Noire enregistre 55% de répondants, Brazzaville 39%. Les taux les plus faibles sont observés dans la Sangha, le Niari et les Plateaux.

Tableau N° 24 : Répartition des répondants par département

Département	Effectif des répondants
Brazzaville	171
Niari	10
Plateaux	5
Pointe-Noire	239
Sangha	10
Total général	435

Graphique N° 14 : Répartition des répondants par département



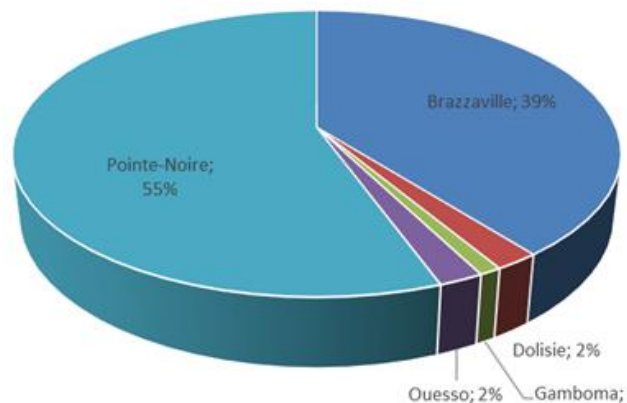
⇒ Répartition par localité

La situation par localité est similaire à celle du département.

Tableau N° 25 : Répartition des répondants par localité

Département	Effectif des répondants
Brazzaville	171
Dolisie	10
Gamboma	5
Ouessou	10
Pointe-Noire	239
Total général	435

Graphique N° 15 : Répartition des répondants par localité



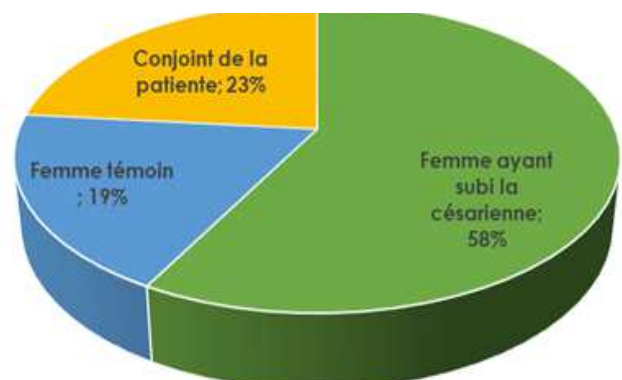
⇒ Répartition par catégorie

On distingue trois catégories de répondants sur la gratuité de la césarienne. Sur un total de 435, 58% sont des femmes ayant subi une césarienne, 23% sont des conjoints de celles-ci et 19% des témoins.

Tableau N° 26 : Répartition des répondants par catégorie

Catégorie des répondants	Effectif
Femme ayant subi la césarienne	252
Femme témoin	81
Conjoint de la patiente	102
Total général	435

Graphique N° 16 : Répartition des répondants par catégorie



III. RESULTATS DE L'ENQUETE

1. Défis liés à la gratuité du traitement antipaludique

1.1. Données relevant du personnel soignant

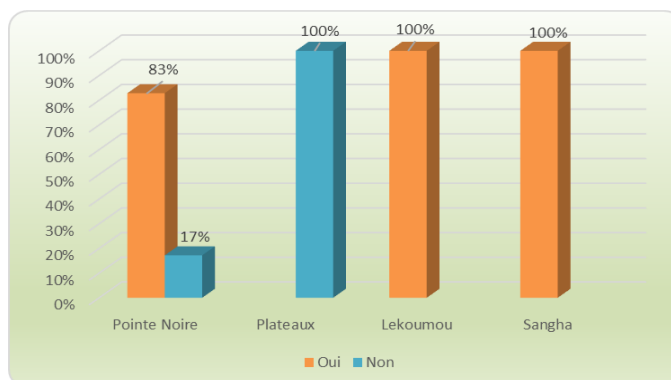
1.1.1. Sensibilisation des patientes sur la gratuité du traitement de paludisme pour la femme enceinte

De manière générale, 81% du personnel soignant déclare la pratique de la sensibilisation des femmes enceintes sur la gratuité du traitement de paludisme dans leurs structures sanitaires contre 19%. Ainsi, si les agents de la Lékoumou et la Sangha reconnaissent, à 100%, pratiquer la sensibilisation de la femme enceinte sur la gratuité du traitement antipaludique ; ceux de Pointe Noire l'admettent à 83%. En revanche à Gamboma, aucune sensibilisation n'est menée à l'endroit des femmes enceintes.

Tableau N°27 : Sensibilisation des femmes enceintes sur la gratuité du traitement du paludisme

Département	Oui	Non
Pointe Noire	82	17
Plateaux	0	5
Lékoumou	4	0
Sangha	5	0
Total	91	22

Graphique N° 17 : Sensibilisation des femmes enceintes sur la gratuité du traitement du paludisme



1.1.2. Mise en œuvre de la gratuité du traitement contre le paludisme selon les agents de santé

Il ressort des données recueillies auprès des 113 agents de santé, que la gratuité du traitement de paludisme est constatée par 100 agents, soit 88% des répondants, contre 13 représentant 12% de répondants pour lesquels la gratuité n'a pas été pratiquée. Ces données auraient pu être vérifiées s'il existait des statistiques du nombre de bénéficiaires de cette mesure au sein des structures des agents de santé ciblés. Or l'enquête révèle que seuls 29% d'agents reconnaissent l'existence de ces statistiques dans leur service 70%. En revanche, 1% d'agents ne se sont pas prononcés.

1.1.3. Disponibilité des médicaments du traitement du paludisme pour la femme enceinte

La difficulté de la mise en œuvre de cette mesure résulte, selon le personnel soignant, du manque des mesures d'accompagnement. Aussi, pour 79% d'agents, l'absence de cette gratuité s'explique par l'indisponibilité des médicaments. Alors que 19% certifient qu'il n'y a pas ce problème dans leurs structures ; 2% n'ont pas donné leur avis.

1.2. Données relevant des femmes enceintes et autres répondants

Elles impliquent six départements et concernent 1603 répondants.

1.2.1. Connaissance de la mesure de gratuité du traitement de paludisme de la femme enceinte

Un peu plus de la moitié des femmes enceintes représentant 51% ne sont pas au courant de cette mesure. Si à Pointe Noire, Brazzaville et dans la Sangha, la proportion des répondants informés sur la mesure est sensiblement similaire à celle de ceux qui n'en ont pas l'information ; le Kouilou et les Plateaux présentent les pourcentages les plus élevés de femmes méconnaissant ladite mesure. En revanche, la tendance est inversée dans la Lékoumou.

1.2.2. Canal d'information de la gratuité du paludisme de la femme enceinte

L'information sur la gratuité de la césarienne a circulé au moyen de deux canaux : 25% de répondants ont été informés de bouche à oreille et 23% par les médias audio-visuels. Pour 49% de répondants, les canaux n'ont pas été indiqués.

1.2.3. Mise en œuvre de la gratuité du traitement du paludisme pour la femme enceinte

La gratuité du traitement du paludisme de la femme enceinte n'est pas effective. Ce constat est observé partout. En effet, seuls 17% de répondants déclarent que cette mesure est mise en œuvre, contre 75% qui affirment le contraire. En revanche, 8% sont sans avis. Cette faible mise en œuvre est illustrée dans cinq départements (Brazzaville, Pointe Noire, Plateaux, Sangha et Kouilou) qui enregistrent les proportions les plus élevées de non mise en œuvre. Par contre, cette tendance est plutôt inversée dans la Lékoumou, où un peu plus de la moitié (51%) des répondants ont bénéficié de cette gratuité.

1.2.4. Répartition des répondants par structures

Les informations concernant cette étude proviennent des répondants qui ont été soignés dans trois différents niveaux de formations sanitaires. Les Centres de santé intégrés (CSI) ont traité 18% de répondants, les Hôpitaux de base (HB) 9% et Hôpitaux généraux (HG) 3%. Les structures n'ont pas été désignées pour 69% de répondants.

La répartition des structures sanitaires par département, montre que dans chaque département, pour un fort taux de répondants, les formations sanitaires n'ont pas été indiquées. Ainsi, les plus fréquentées pour le paludisme demeurent les CSI avec un pourcentage élevé pour la Lékoumou et le Kouilou.

1.2.5. Appréciation de la gratuité du traitement antipaludique

Contrairement aux autres pays africains où la prise en charge du traitement antipaludique inclut les tests de dépistage rapide (TDR), en République Congo, elle concerne uniquement des intrants et médicaments pour un paludisme simple.

Sur l'ensemble de personnes ayant bénéficié de cette prise en charge (402), un grand nombre ne l'apprécie pas favorablement. Il s'agit des 39% qui n'ont pas été satisfaites et 21% peu satisfaites de leur traitement jugé incomplet. En revanche, 8% des bénéficiaires ont été très satisfaites et 30% satisfaites.

Pour ce qui est des départements, la totalité des bénéficiaires des Plateaux et une proportion significative de répondants de la Lékoumou, Kouilou et Pointe Noire sont satisfaits de cette mise en œuvre. Brazzaville et la Sangha, cependant, détiennent les proportions élevées de non satisfaction. L'entière satisfaction est enregistrée à 33% dans la Sangha et 28 % dans le Kouilou. Pour les autres départements, les proportions par degré d'appréciation sont très faibles.

1.2.6. Paiement pour le traitement contre le paludisme de la femme enceinte

Malgré l'instauration de cette gratuité, il arrive, le plus souvent, que des patientes déboursent de l'argent, soit pour le remboursement des médicaments qui leur ont été administrés, soit pour faire face aux ordonnances prescrites ; parfois en complément du traitement acquis gratuitement. Parmi les 1603 répondants ciblés, 89% ont payé pour leur traitement et 8% ne l'ont pas fait.

Cette situation se confirme dans les départements car plus de 60% de répondants de chaque département ont dû payer leur traitement. Le non-paiement est constaté à 20% au Kouilou et à moins de 12% dans les autres départements.

2. Les défis liés à la gratuité de la césarienne

2.1. Données relevant des agents

2.1.1. Sensibilisation sur la gratuité de la prise en charge de la césarienne

La mesure de la prise en charge gratuite de la césarienne a fait l'objet de sensibilisation pour 53% répondants, contre 47%. La totalité des agents de la Lékoumou, 60% de Pointe Noire et 17% de Dolisie reconnaissent que leur structure a mené une sensibilisation sur la question. En revanche, 83% de Dolisie et 40% de Pointe Noire affirment le contraire.

2.1.2. Connaissance des statistiques des bénéficiaires de la césarienne

Il est très difficile d'évaluer la mise en œuvre de cette mesure puisque les données statistiques des bénéficiaires de la gratuité de la césarienne ne sont pas disponibles pour la quasi-totalité des structures.

2.1.3. Pratique de la prise en charge gratuite de la césarienne dans les formations sanitaires concernées

La gratuité de la césarienne consiste en la prise en charge par l'État des frais qui relèvent des médicaments et consommables, des actes opératoires et des produits sanguins. Toutefois, les frais d'hospitalisation et du bilan préopératoire restent à la charge du bénéficiaire. L'application de cette mesure diffère selon les structures. Dans le cadre de cette étude, pour 53% d'agents, notamment ceux de l'HG de Dolisie, l'HB de Sibiti et de Zanaga, la gratuité de la césarienne n'est pas pratiquée dans leurs structures. Par contre, 47% soutiennent l'existence de cette gratuité (HB Tié-Tié et Zanaga). D'après les répondants de l'HB de Tié-Tié, la prise en charge de la césarienne serait complète, car l'hôpital fournirait tout le nécessaire.

Deux raisons concourent à la faible application de la gratuité de la césarienne. On distingue d'une part, la rupture fréquente des médicaments et de l'autre, la non disponibilité des kits. Par conséquent, 87% d'agents considèrent que la difficulté dans la pratique de la gratuité de la césarienne résulte de la rupture fréquente des médicaments. Cet avis est partagé par l'ensemble des répondants de l'HB de Sibiti, Zanaga et Tié-Tié. A Dolisie, les avis sont divergents, mais une forte proportion d'agents (67%) se joignent à la raison ci-dessus évoquée.

L'indisponibilité des kits, quant à elle est également évoquée par 87% de répondants, y compris ceux dont les structures ne pratiquent pas la gratuité (HG de Dolisie) déclarent que les kits de césarienne sont indisponibles. On s'interroge alors sur la provenance du matériel et des produits utilisés dans les structures comme l'HB de Zanaga et Tié-Tié qui pratiquent cette gratuité. Le manque de kits amène le personnel à obliger les patientes à acheter les produits et payer l'acte chirurgical dont le coût varie entre 75.000 et 100.000 F CFA.

2.1.4. Appréciation de la mise en œuvre de la gratuité de la césarienne par les agents de santé

La gratuité de la césarienne consiste en la prise en charge, par l'Etat, des frais qui relèvent des médicaments et consommables, des actes opératoires et des produits sanguins ; toutefois, les frais d'hospitalisation et du bilan préopératoire sont à la charge de la bénéficiaire. En raison des difficultés de son application, la prise en charge de la césarienne n'est pas du tout satisfaisante pour une plus grande proportion de répondants (80%). En effet, ils ont constaté que la gratuité n'est pas effective du fait du manque quasi-total des kits. Pour améliorer la mise en œuvre de cette mesure, les hôpitaux doivent régulièrement être approvisionnés en kits et l'acte chirurgical et des soins après intervention réalisés sans contrepartie financière de la part des patientes.

2.2. Données relevant des femmes et autres

2.2.1. Connaissance du régime de gratuité de la césarienne par les femmes et autres

L'instauration du régime de gratuité de la césarienne est connue de 69% de répondants contre 29%. Les répondants de Gamboma (100%), Pointe Noire (77%), Dolisie (70%) et Brazzaville (58%) sont plus au courant que ceux de Ouesso (30%).

L'accès à information sur la gratuité s'est fait par plusieurs canaux : l'hôpital, la radio, la télévision, de bouche à oreille et autres moyen non indiqués. Dans tous les départements, la proportion des répondants informés de bouche à oreille est la plus élevée.

2.2.2. Pratique de la mise en œuvre de la gratuité de la césarienne selon les femmes et autres répondants

Sur l'ensemble des répondants (435), 26 seulement représentant 6% de l'effectif total ont bénéficié de cette gratuité, contre 409, soit 94% de répondants n'en ayant pas bénéficié. Dans plusieurs cas, celle-ci a été incomplète, puisque les bénéficiaires ont dû supporter des frais pour compléter le traitement (médicaments, soins après césarienne et autres).

Dans les formations sanitaires, le niveau de mise en œuvre de cette gratuité est très faible. Il a été constaté que parmi les 20 formations sanitaires indiquées par les répondants, 13 n'ont pas appliqué la gratuité. Deux autres structures dont les noms n'ont pas été cités et qui ont réalisé deux (02) césariennes, sont également dans la situation de non gratuité. Pour celle ayant pratiqué la gratuité, seul l'HB de Gamboma l'a assuré pour tous ses répondants. Ainsi, en dehors de Dolisie où les proportions entre pratique et non pratique de la gratuité sont identiques, le CHU B, l'HG Blanche Gomes, l'HG Adolphe Sicé, l'HG de Loandjili, l'HB de Talangaï, l'HB de Tié-Tié ont connu des proportions de mise en œuvre de la gratuité de la césarienne oscillant entre 3 et 8%.

Force est ici de constater que contre toute attente et malgré les différents discours tenus sur la gratuité de la césarienne, celle-ci n'est ni automatique, ni effective. Ainsi, elle entraîne des frais dont les coûts varient en fonction des formations sanitaires. Plus de 20% de l'HG A. Sicé et l'HB de Tié-Tié ont dû payer des frais de césarienne. Ailleurs, les proportions de répondants qui ont payé pour la césarienne sont inférieures ou égales à 10%.

Tableau N° 28 : Pratique de la gratuité de la césarienne dans les structures sanitaires

Structure	Mise en œuvre de la gratuité de la césarienne dans les structures sanitaires		Total général
	Oui	Non	
Autre		2	2
HB de Talangaï	1	23	24
Blanche Gomez	1	29	30
CHU B	2	38	40
CSI de Djiri		1	1
H Militaire de Pointe Noire		26	26
H Militaire Pierre Mobengo		3	3
HB de Gamboma	5		5
HB de Makélékélé		7	7
HB de Mfilou		34	34
HB de Sibiti		1	1
HG A. Sicé	8	95	103
HG de Djiri		18	18
HG de Dolisie	5	5	10
HB de Ouessou		10	10
HB de Tié-Tié	3	89	92
CSI de Mongo Tandou		1	1
CSI Mouissou Madeleine		4	4
HB de Mindouli		4	4
HB de Mouyondzi		1	1
HB de Nkayi		1	1
HG de Loandjili	1	17	18
Total général	26	409	435

2.2.3. Coût de la césarienne dans les structures sanitaires ciblées

Comme la gratuité n'est pas souvent pratiquée, la césarienne génère des coûts. Ceux-ci vont de 11 000 à 295 000 F CFA. Malheureusement, ces sommes d'argent ne sont pas toujours payées dans des services requis (comptabilité et caisse). Si le plus grand nombre de bénéficiaires ou leurs proches, soit 44%, ont effectué des paiements à la Caisse ; les autres ont payé en dehors du service de comptabilité. La question qui se pose est de savoir si ces sommes d'argent sont reversées à la caisse. Il s'agit, entre autres, des frais de 19% de répondants ayant payés au Bloc d'accouchement ; 14% à la Maternité ; 10% dans d'autres services (l'hôpital, accueil, bureau quelconque comme lieu de paiement) ; 7% auprès du personnel soignant et 7% dans des services non connus.

2.2.4. Répartition des paiements par service selon les structures

Sur la base des données ci-dessous, l'HG de Loandjili, Blanche Gomes, Djiri, A. Sicé, le H Militaire de Pointe Noire, l'HB de Talangaï, Ouessou, Tié-Tié, enregistrent les effectifs

les plus élevés de répondants ayant payé leurs frais de césarienne à la caisse. Les paiements au Bloc d'accouchement concernent pour plus de 11% des répondants du CHU B, de l'HG A Sicé, HB de Mfilou, de Tié-Tié. Pour ceux effectués à la Maternité et auprès du personnel soignant, A. Sicé et Tié-Tié détiennent le grand nombre.

Tableau N° 29 : Répartition des paiements par service selon les structures

Structure	Caisse	Auprès d'un agent	Maternité	Bloc d'accouchement	Autres	Vide	Total général
CHU B	12		2	21	1	4	40
H Militaire de PN	18	2	2	3		1	26
H Militaire Pierre Mobengo	1						1
HG de Djiri	13			4			17
HG Blanche Gomes	12		4	11		5	32
HG de Loandjili	9	1	4		1	2	17
HG A. Sicé	36	10	19	16	7	6	94
HG de Dolisie	2			2	1		5
HB de Talangaï	16		1	3	2	2	24
HB de Mfilou			1	4	29		34
HB de Ouessou	6		2				8
HB de Makélékélé	1			6			7
HB de Mindouli	4						4
HB de Tié-Tié	41	14	19	9		6	89
HB de Nkayi	1						1
HB de Sibiti			1			1	2
HB de Zanaga							
HB de Mouyondzi		1					1
CSI Mouissou Madeleine	3						3
CSI Mongo Tandou			1				1
CSI de Djiri			1				1
Autres	1		1				2
Total général	176	28	58	79	41	27	409

VII. CONCLUSIONS ET RECOMMANDATIONS

Conclusions

Comme pour les précédents exercices, les résultats de la présente étude de PCQVP Congo sur les budgets de la santé en 2020, 2021 et 2022 confirment le faible niveau d'exécution physique des projets, au regard de la somme de **160 000 000 000 CFA** engagée sur les trois années.

S'il est reconnu que les prévisions budgétaires de 2020, 2021 et 2022 vont au-delà des engagements de la déclaration d'Abuja de 2001¹⁴ avec l'allocation de plus de 15% du budget total au secteur de la santé, la mise en œuvre des projets pour lesquels ces ressources ont été engagées demeure cependant problématique.

Avec une enveloppe prévisionnelle de 80 529 000 000 F CFA en 2020, les dépenses d'investissements du MSP **ordonnées à hauteur de 56 906 261 289 F CFA** soit un taux d'ordonnement de **70,66%** contrastent avec les observations de terrain¹⁵.

De même, la loi portant règlement définitif du budget de l'exercice 2021 mentionnant 29 048 375 283 F CFA de dépenses ordonnées pour une prévision de 45 634 000 000 F CFA (soit un taux d'ordonnement de 64%), ne semble pas non plus correspondre aux réalisations de l'année.

Enfin, le budget 2022 présente un **taux d'ordonnement de 145,75%** dont les réalisations demeurent également introuvables.

Tableau N°30 : Présentation des budgets d'investissement du MSP de 2020 et 2021

Année	Rubriques	Budget total	MSP	Part du MSP/ au budget total
2020 ¹⁶	Prévision	330 000 000 000	80 529 000 000	24%
	Ordonnement	230 412 236 911	56 906 261 289	25%
	Taux d'ordonnement	70%	71%	
2021 ¹⁷	Prévision	271 625 000 000	45 634 000 000	17%
	Ordonnement	252 614 547 011	29 048 375 283	11%
	Taux d'ordonnement	93%	64%	
2022 ¹⁸	Prévision	334 500 000 000	51 089 000 000	15,27%
	Ordonnement	316 456 538 881	74 459 695 191	23,52
	Taux d'ordonnement	94%	145,75%	

¹⁴Sommet tenu en 2001 à Abuja au Nigeria, au cours duquel des chefs d'Etat africains se sont engagés à allouer 15% du budget national à la santé.

¹⁵ Loi N° 50-2021 du 31 décembre 2021 portant loi de règlement définitif du budget de l'exercice 2020

¹⁶ Loi N° 50-2021 du 31 décembre 2021 portant loi de règlement définitif du budget de l'exercice 2020

¹⁷ Loi N° 76-2022 du 23 décembre 2022 portant loi de règlement définitif du budget de l'exercice 2021

¹⁸ Loi n° 37-2023 du 20 décembre 2023 portant règlement définitif du budget de l'État, exercice 2022

2. Recommandations

La coalition Congolaise PCQVP réitère ses demandes et propositions consignées dans son rapport de 2019. Elle déplore toujours les obstacles rencontrés dans la mise en œuvre du Protocole d'Accord du 14 janvier 2021 et attend du gouvernement des signes forts allant dans le sens du respect de ses engagements consignés dans ledit accord. Ainsi, elle demande :

Au gouvernement de façon générale de :

- Veiller à ce que les informations relatives aux finances publiques (Annexe à la loi de finances : Dépenses d'investissement) soient accessibles et disponibles sur les sites web du ministère des finances et de tous les autres ministères, conformément aux pratiques admises et aux engagements du gouvernement vis-à-vis des partenaires au développement ;
- Mettre en place, des mécanismes simples et bien encadrés pour privilégier l'acquisition des équipements médico-techniques nécessaires à la disponibilité des produits sanguins par le CNTS;
- Mettre en œuvre concrètement les dispositions de la loi N° 10-2017 du 9 mars 2017 portant code relatif à la transparence et à la responsabilité dans la gestion des finances publiques en :
 - Assurant la publication de l'information et des documents budgétaires sur le site web des institutions compétentes (Art 63) ;
 - Appuyant les initiatives des médias et de la société civile sur la transparence et la responsabilité dans la gestion des finances publiques (Art 67).

Au Ministère de Santé et de la Population de :

- Respecter ses engagements consignés dans le protocole d'accord signé avec PCQVP le 14 janvier 2021 ;
- Divulguer sur son site web le taux d'exécution des budgets et les réalisations y afférentes.
- Renforcer la communication sur l'information budgétaire avec les directions départementales;
- Mettre en place un dispositif de ravitaillement systématique des kits de césarienne pour une meilleure prise en charge des patientes;
- Mettre en place des mécanismes d'alerte et un système de dénonciation pour tout paiement pour la césarienne.

Aux parlementaires de :

- Suivre l'exécution des projets dans leur localité respective, identifier les projets à problèmes et à l'abandon en vue de susciter leur finalisation et mise en œuvre;
- Collaborer avec les membres des groupes locaux de suivi des investissements publics pour améliorer l'exécution du budget d'investissements;
- Créer une commission permanente chargée de suivre les investissements publics, cartographier les projets à l'abandon et susciter leur exécution.

A la Commission Nationale de Transparence et de Responsabilité dans la gestion des finances publiques (CNTR) de :

- Veiller à l'application des dispositions de la loi de transparence sur la divulgation des informations budgétaires¹⁹
- Vérifier et évaluer la mise en œuvre du code de transparence, notamment sur l'accès à l'information de la société civile et des journalistes.

A la Haute Autorité de lutte contre la corruption (HALC) de :

- Investiguer sur les projets dont les financements ont été engagés à plus de 100%, mais qui sont inexistantes ;
- Saisir la justice pour que l'opinion soit éclairée sur ces situations.

Au Programme National de Lutte contre le Paludisme (PNLP) de :

- Veiller à une mise en œuvre efficace et efficiente de la stratégie de lutte contre le paludisme de l'OMS qui consiste à éliminer la menace que représente la maladie pour la santé publique d'ici 2030;
- Mettre en place un dispositif de ravitaillement systématique *pour une meilleure distribution des médicaments contre le paludisme.*

Au Fonds Monétaire International (FMI) de :

- Renforcer l'appui technique en faveur des Organisations de la Société Civile engagées dans la responsabilité et la redevabilité dans la gestion des finances publiques;
- Dans le cadre de la Facilité Élargie au Crédit (FEC), le **Fonds Monétaire International (FMI)** doit faire de l'exigence de la divulgation des documents budgétaires²⁰ un repère structurel.

Aux Responsables de formations sanitaires de :

- Coopérer avec les observateurs déployés par la coalition PCQVP Congo lors de la collecte des données sur les projets d'investissement de la santé.

Aux Membres des groupes locaux de suivi des investissements publics de :

- Saisir des descentes parlementaires des élus comme opportunité pour échanger sur l'état de lieux des projets et remonter les besoins à intégrer dans le budget;
- Inciter leurs élus à participer aux sessions de formation sur le suivi des investissements publics organisées dans les départements par PCQVP.

Aux médias de :

- Disséminer les résultats de la mise en œuvre du budget d'investissement dans la santé et d'interpeller les décideurs sur les dysfonctionnements déplorés.

¹⁹Article 63 de la loi N°10-2017 du 9 mars 2017 portant code relatif à la transparence et à la responsabilité dans la gestion des finances publiques

L'Action Chrétienne pour l'Abolition de la Torture (ACAT)

L'Action Evangélique pour la Paix (l'AEP)

L'Association des Droits de l'Homme et de l'Univers Carcéral (ADHUC)

La Commission Justice et Paix (CJP)

La Fondation Niosi

La Rencontre pour la Paix et les Droits de l'Homme (RPDH)

Contacts

Commission Justice et Paix, Pointe Noire
Centre Polio, quartier Foucks, Pointe Noire,
République du Congo
pwypcongo@yahoo.fr

Christian MOUNZEO : 05 019 85 01

Brice MACKOSSO : 05 557 90 81